**ΑΙΤΗΣΗ**

**(Μονίμου και αναπληρωτή)**

Επώνυμο…………………………………………………………………

Όνομα…………………………………………………………………….

Πατρώνυμο……………………………………………………………

Κλάδος……………………………………………………………………

Βαθμός……………………………………………………………………

Οργανική Θέση……………………………………………………..

…………………………………………………………………………………

Θέση που υπηρετώ……………………………………………….

…………………………………………………………………………………

Δ/νση κατοικίας……………………………………………………

…………………………………………………………………………………

Τηλέφωνο………………………………………………………………

………………………………………………………………………………..

Email ……………………………………………………………………..

ΘΕΜΑ: Χορήγηση άδειας **εξετάσεων (έως δύο (2) ημέρες για κάθε μέρα εξέτασης, έως τις 14 ημέρες ανά έτος φοίτησης)**

1. Χορηγηθείσα άδεια εξετάσεων τρέχοντος ημερολογιακού έτους:

………………………………………………… ημέρ……..

**ΠΡΟΣ**

Τον Διευθυντή του

……………………………………………………………………………….

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια **εξετάσεων βάσει του άρθρ.60 παρ. 1,2 Ν.3528/07(ΦΕΚ26/9-02-07τ.Α΄),όπως αντικαταστάθηκε από τον Ν.4210/2013 και όπως τροποποιήθηκε με το αρ. 35 παρ. 1 του Ν. 4590/2019**

**…………** ημερ……… από ………….…………………… μέχρι …………….………………………… διότι …………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Μαζί υποβάλλω και:

α) βεβαίωση της σχολής ότι έλαβα μέρος σε εξετάσεις.

β) βεβαίωση εγγραφής μου στην ανωτέρω σχολή …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ημερομηνία:…………………………………………..

………… Αιτ……………………