

# ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΙΜΟΔΟΤΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

ΠΡΟΣ: Τον Διευθυντή του Δημ. Σχολείου 2<sup>ου</sup>  
Ξάνθης

## Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΙΘΕΤΟ .....  
ΟΝΟΜΑ .....  
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ .....  
ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ .....  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ .....  
ΠΟΛΗ .....  
ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ .....  
ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ .....  
Κ.Α.Μ. ή Α.Φ.Μ. ....  
ΚΛΑΔΟΣ .....

Σύμφωνα με:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 50 παρ. 5 του Ν.3528/2007 «Κύρωση του κώδικα κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.».
2. Την Υ.ΠΑΙ.Θ./Φ.351.5/43/67822/Δ1/5-5-2014

σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε αιμοδοτική άδεια ..... (.....) ημερ.... και συγκεκριμένα από ...../...../20... μέχρι ...../...../20...

Συνοδευτικά σας υποβάλλω βεβαίωση του νοσηλευτικού ιδρύματος στο οποίο πραγματοποιήθηκε η αιμοληψία.

....., .. ..... 20....

.... ΑΙΤ.....

## Β. ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

- ΜΟΝΙΜΟΣ ΣΕ ΟΡΓΑΝΙΚΗ  
 ΜΟΝΙΜΟΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΟΣ  
 ΜΟΝΙΜΟΣ ΣΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΤΟΥ Π.Υ.Σ.Π.Ε.  
 ΜΟΝΙΜΟΣ ΜΕ ΟΛΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΠΟ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ  
 ΜΟΝΙΜΟΣ ΜΕ ΜΕΡΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΠΟ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ  
 Ι.Δ.Α.Χ.  
 ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ  
 ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ Ε.Σ.Π.Α. ΠΛΗΡΟΥΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ  
 ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ Ε.Σ.Π.Α. ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ.  
 ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΣ

## Γ. ΘΕΣΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ .....  
ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΕΙ .....

.....