

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

2^ο Γυμνάσιο Δραπετσώνας

(Στοιχεία κηδεμόνα)

Επώνυμο

Όνομα

Όνομα Πατέρα

Όνομα Μητέρας

Διεύθυνση κατοικίας:

Οδός & αριθμός:

Περιοχή:

T.K.

Αρ. Αστ. Ταυτότητας

.....

Κιν. Τηλ:

Email:

ΘΕΜΑ: Μη προσμέτρηση απουσιών λόγω

εποχικής γρίπης.....

.....

.....

.....

Ημερομηνία:

..... / /20.....

Σας παρακαλώ να δεχτείτε την συνημμένη ιατρική
βεβαίωση για την μη προσμέτρηση απουσιών
σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 24 της αρ.
79942/ΓΔ4/21-5-2019 ΥΑ (Β'2005) του/της
μαθητή/τριας του οποίου είμαι νόμιμος/η κηδεμόνας:

Ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας:

.....

.....

Τμήμα:

Ημέρες απουσίας (αριθμός) :

Ημερομηνίες απουσίας:

Από:/...../20....

Έως:/...../20....

Ο/Η ΑΙΤ.....

.....