

# Α Ι Τ Η Σ Η

## ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Με ιατρική γνωμάτευση ή πιστοποιητικό νοσηλείας

Προς το

Πανεπιστήμιο Πατρών

Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών

Τμήμα Διδακτικού και Εκπαιδευτικού Εν

Γένει Προσωπικού

**Επώνυμο:** .....

**Όνομα:** .....

**Πατρώνυμο:** .....

**Ιδιότητα:** .....

**Υπηρεσία:** .....

**Τηλέφωνο  
Επικοινωνίας:** .....

**Δ/ση Κατοικ.:** .....

.....

.....

Σας επισυνάπτω την από .....  
..... ιατρική γνωμάτευση /  
πιστοποιητικό νοσηλείας του .....  
..... και παρακαλώ να μου  
εγκριθεί αναρρωτική άδεια .....  
..... ημερών.

Ο/Η Αιτ

Πάτρα, / /20