Αρ.Πρωτ.:
Ημερομηνία:

Α Ι Τ Η Σ Η

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα Πατρός:

Κλάδος:

Σχέση Εργασίας:

Σχολείο Οργανικής Θέσης:

Σχολείο που Υπηρετεί:

Δ/νση Κατοικίας :

Τηλέφωνο:

Έγκριση Δ/ντή σχολείου : ……

Θέμα: Χορήγηση άδειας

Σέρρες / / 202

Π ρ ο ς

4ο Γυμνάσιο Σερρών

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια απουσίας διάρκειας ( ) ημέρας/ών,
από / / 202 μέχρι / /202

Συναινώ στην επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων καθώς και στην έκδοση, δημοσίευση και ανάρτηση πινάκων, εγγράφων ή αποφάσεων από την Δ.Δ.Ε Σερρών - 4ο Γυμνάσιο Σερρών, όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο και πρόσφορο για την διεκπεραίωση διοικητικών διαδικασιών σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016.

Ο / Η Αιτ

(Υπογραφή)

Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο
Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ Τομέα Παιδείας
Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης
ΕΣΠΑ 2014-2020
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη