

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΗ ΠΡΟΣΜΕΤΡΗΣΗ
ΑΠΟΥΣΙΩΝ ΛΟΓΩ ΝΟΣΗΣΗΣ ΑΠΟ
ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ

Αριθ. Πρωτ.:

Ημερομηνία:

Προς το

4ο Γυμνάσιο Σερρών

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ: / /202

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΚΙΝΗΤΟ:

ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ

Υποβάλλω συνημμένα τα αναφερόμενα δικαιολογητικά, προκειμένου, σύμφωνα με την Αρ. Πρωτ. Φ1/2572/Δ2/10-01-2024 εγκύκλιο του Υ.ΠΑΙ.Θ.Α. να μην προσμετρηθούν οι απουσίες έως πέντε (5) εργάσιμων ημερών, που οφείλονται σε νόσηση λόγω εποχικής ιογενούς αναπνευστικής λοίμωξης του/της Μαθητή/τριας
.....
του τμήματος
από / /202 έως και / /202

Θέμα: «Υποβολή Δικαιολογητικών για μη προσμέτρηση απουσιών λόγω εποχικής ιογενούς αναπνευστικής λοίμωξης»

..... Αιτ.....

(υπογραφή)

Σέρρες, / / 202.....

Συνημμένα Δικαιολογητικά:

Πρόσφατη βεβαίωση δημόσιου ή ιδιωτικού νοσηλευτικού ιδρύματος ή ιδιώτη γιατρού, που να πιστοποιεί το είδος και τη διάρκεια της ασθένειας.