#### ΑΙΤΗΣΗ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **ΠΡΟΣ****Το Κ.Υ.Σ.Δ.Ε.****δια Μέσου της ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΧΙΟΥ****Καλουτά 2, 82131 - Χίος** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | **:** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** | **:** |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ** | **:** |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ** | **:** |  |
| **ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** | **:** |  | Παρακαλώ όπως κάνετε αποδεκτή την **αίτηση παραίτησης μου από την υπηρεσία για οικογενειακούς λόγους / λόγους υγείας,** σύμφωνα με τα δικαιολογητικά που σας επισυνάπτω |
| **ΚΛΑΔΟΣ-ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ** | **:** |  |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ** | **:** |  |
| **ΣΧΟΛ. ΜΟΝΑΔΑ ΟΡΓ. ΘΕΣΗΣ** | **:** |  |
| **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** | **:** |  |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **:** |  |
| **ΠΟΛΗ** | **:** |  |
| **Τ.Κ.** | **:** |  |
| **ΣΤΑΘΕΡΟ** | **:** |  |
| **ΚΙΝΗΤΟ** | **:** |  |
| **E-MAIL** | **:** |  |

**ΘΕΜΑ :** **Αίτηση παραίτησης για οικογενειακούς λόγους / λόγους υγείας,**

**Χίος, ..….. / …… / 202.. Ο Αιτών / Η Αιτούσα**

 *(υπογραφή)*