**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ: ………………………………………**

**ΟΝΟΜΑ: ………………………………………….**

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: …………………………….**

**ΚΛΑΔΟΣ: ………………………………………….**

**ΜΟΝΙΜΟΣ/ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ**

**ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ: ……………………………..**

**ΣΧΟΛΕΙΟ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ: …………………**

**ΤΗΛ.: ………………………………………………..**

**MAIL: ……………………………………………….**

**ΘΕΜΑ: ΧΟΡΗΓΗΣΗ …………………………… ΑΔΕΙΑΣ………………………………………………**

**ΙΩΑΝΝΙΝΑ, ….. / ….. / 20…..**

**ΠΡΟΣ ……………………………………….**

**Παρακαλώ όπως μου χορηγήσετε ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Συνημμένα υποβάλλω:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Ο/Η αιτών/-ούσα**

**………………………**