

ΑΙΤΗΣΗ

Τ.....
Μέλους Δ.Ε.Π.
Βαθμίδας.....
Σχολής.....

Αθήνα.....

ΣΥΜΦΩΝΩ

Ο/Η Διευθυντ..... του Τομέα

Ημερομηνία Υπογραφή

ΔΙΚΑΙΟΥΤΑΙ ΟΙΚΟΝ.

ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ

Εγκρίνεται το ποσό:

Ο/Η Διευθυντ..... του Τομέα

Υπογραφή

ΠΡΟΣ
Τη Σχολή Ε.Μ.Φ.Ε.
του Ε.Μ. Πολυτεχνείου

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια
απουσίας σύμφωνα με τις διατάξεις του
άρθρου 2, παρ. 5(α) του Ν.2530/97 από
..... έως.....

για να μεταβώ
(τόπος)

Σκοπός

Αντικαταστάτης ορίζεται

Συνημμένα

Ο/Η ΑΙΤ.....