

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο

Όνομα

Πατρώνυμο

Ταχυδρομική διεύθυνση

Οδός _____ Αρ. _____

Πόλη _____

Ταχ. Κωδικός _____

Τηλέφωνο σταθερό

Τηλέφωνο κινητό

E-mail

Θέμα:

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΥΣΙΩΝ ΛΟΓΩ ΕΠΟΧΙΚΗΣ
ΙΟΓΕΝΟΥΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ**

Τόπος, Ημερομηνία

_____, _____ / _____ / 202 _____

Προς: 7^ο Γυμνάσιο Καλλιθέας

Παρακαλώ να δικαιολογήσετε τις απουσίες
του/της μαθητή/τριας της τάξης
.....
από έως
που οφείλονται σε εποχική ιογενή λοίμωξη
του αναπνευστικού .

Επισυνάπτεται ιατρική βεβαίωση/γνωμάτευση

Ο/η αιτ

Υπογραφή _____