

10^ο ΓΕΛ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΑΡ. ΠΡΩΤ. :.....

(Συμπληρώνεται από το σχολείο)

ΑΙΤΗΣΗ

(Στοιχεία Γονέα-Κηδεμόνα)

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Όνομα Πατρός:

Α.Δ.Τ. ή Διαβατηρίου:

Ημερ. Γεννήσεως:

Τόπος Γεννήσεως:

Διεύθυνση Κατοικίας

Οδός - Αριθμός:

Πόλη:

Τ.Κ.:

Τηλέφωνο:

ΘΕΜΑ:

Παρακαλώ όπως να δικαιολογήσετε

τις απουσίες του/της μαθητή/τριας

του τμήματος

από .../.../202... έως και .../.../202...

οι οποίες έγιναν λόγω ασθένειας σύμφωνα

με τη συνημμένη ιατρική γνωμάτευση.

Πειραιάς, .../.../202...

Ο/Η ΑΙΤΩΝ-ΟΥΣΑ

(υπογραφή)