

ΑΙΤΗΣΗ

ΑΠΟ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:.....

Α.Δ.Τ.:.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

EMAIL :.....

Πτολεμαΐδα,/...../20....

ΠΡΟΣ

2^ο Γυμνάσιο Πτολεμαΐδας

Παρακαλώ να δικαιολογήσετε τις

απουσίες του/της γιού/κόρης

.....

από τις/...../..... έως και

τις/...../..... λόγω

ασθένειας.

Συνημμένα:

Ιατρική Βεβαίωση

Ο/Η Αιτών/ουσα

.....

(Υπογραφή)