

# “Αίτηση χορήγησης άδειας για μετάγγιση αίματος”

## ΠΡΟΣ

### A. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Όνομα Πατρός:.....

Αρ. Μητρώου:.....

Ειδικότητα:.....

Δ/ση κατοικίας.....

Τ.Κ.....

Πόλη .....

Τηλ.....

Τ... Διευθυντ..... τ.....

.....Γιαννιτσών

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια για  
μετάγγιση αίματος από ...../...../20..... μέχρι ...../...../

20.....

Αναφέρω ότι θα προσκομίσω βεβαίωση από το  
Νοσοκομείο.

### B. ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Γιαννιτσά,.....

Αναπληρωτής Ε.Σ.Π.Α. πλήρους  
απασχόλησης

Αναπληρωτής Ε.Σ.Π.Α  
μειωμένου ωραρίου

Η ΑΙΤΟΥΣΑ

.....



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ Υπουργείου Παιδείας,  
Ερευνας και Θρησκευμάτων, Τομέα Παιδείας  
(πρώην Ειδική Υπηρεσία Εφαρμογής  
Εκπαιδευτικών Δράσεων)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ  
ΕΡΕΥΝΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,  
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση



με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης