

Αίτηση

Προς

Τ.....Διευθυντ..... του **9^{ου} Γυμνασίου Αχαρνών**

Αριθ. Πρωτ.:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΚΛΑΔΟΣ:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΒΑΘΜΟΣ:

ΥΠΗΡΕΤΕΙ:

ΑΝΗΚΕΙ ΟΡΓΑΝΙΚΑ:

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

.....

Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΚΙΝΗΤΟ:

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε, σε εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 50 του Ν. 3528/2007 (Φ.Ε.Κ 26 Α'/9.2.2007) και της με αρ. πρωτ. 74275/Δ2/10.7.2007 εγκυκλίου του Υ.ΠΑΙ.Θ., **άδεια αιμοδοσίας** (.....) ημερ..... και συγκεκριμένα την/...../2022

Συνοδευτικά σας υποβάλλω βεβαίωση του νοσηλευτικού ιδρύματος στο οποίο πραγματοποιήθηκε η αιμοληψία.

Θέμα: «Χορήγηση Αιμοδοτικής Άδειας»

..... Αιτ.....

....., / / 202.....

(υπογραφή)

.....

Συνημμένα:

1.....

2.....