|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **ΟΝΟΜΑ……………………………………...**  **ΕΠΩΝΥΜΟ: ………………………………..**  **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ……………..................**  **Σχέση Εργασίας: ……………………………**  **Κλάδου/Ειδικότητας: ………………………**  **………………………………………………..**  **Διεύθυνση Κατοικίας: ……………………...**  **……………………………………………….**  **Τηλ.: …………………………………………**  **Email: …….………………………………….**  **Θέμα: «Αίτηση χορήγησης άδειας εξετάσεων.»**    **…………, …/…/ 2024**  (τόπος) (ημερομηνία αίτησης)  **Συνημμένα Δικαιολογητικά:**  **(επιλέγονται κατά περίπτωση)**   |  |  | | --- | --- | | 1. Βεβαίωση συμμετοχής σε εξετάσεις (εξεταστική περίοδος) |  | | 1. Βεβαίωση παράδοσης γραπτής εργασίας που επέχει θέση εξέτασης |  | | 1. Βεβαίωση παρουσίασης διπλωματικής εργασίας/ διδακτορικής διατριβής |  | | 1. Άλλο |  | | **ΠΡΟΣ:**  **Διεύθυνση …………………………..**  (συμπλήρωση του τίτλου της οργανικής μονάδας του φορέα όπου υπηρετεί ο/η υπάλληλος)  **Με την παρούσα αιτούμαι τη χορήγηση άδειας εξετάσεων (άρθρο 60 του ΥΚ) ως εξής:**   |  |  | | --- | --- | | Άδειας εξετάσεων στο πλαίσιο εξεταστικής περιόδου |  | | Άδειας εξετάσεων για την παράδοση γραπτής εργασίας που επέχει θέση εξέτασης |  | | Άδειας εξετάσεων για την παρουσίαση διπλωματικής εργασίας/ διδακτορικής διατριβής |  |   **από ……………………… έως ………………………**  ***(ημ/νία έναρξης άδειας) (ημ/νία λήξης άδειας)***  **Τμηματικά: κατά τις ημέρες …………………………, ……………………. της εβδομάδας από ……………………… *(έναρξη)* έως ……………………… *( λήξη)***  Συνημμένα κατατίθενται τα σχετικά αναφερόμενα στην παρούσα αίτηση.  **Ο/Η αιτών/ούσα**  **…………………………….** |