|  **ΑΙΤΗΣΗ** του / της (ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ)ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………..ΟΝΟΜΑ: …………………………………ΤΗΛΕΦΩΝΟ: …………………..Α.Δ.ΤΑΥΤ.ΚΗΔΕΜΟΝΑ: ………………..**ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ****Κυκλώστε αντίστοιχα:** 1. Υπεύθυνη δήλωση ν. 1599/1986
2. Ιατρική βεβαίωση: ………
3. RAPID TEST/PCR: ………
4. Άλλο: …………………………………..
 | Προς τη **Διεύθυνση** **του 5ου ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ «ΕΛΕΝΗ ΦΙΛΙΠΠΙΔΗ»**Παρακαλώ να δεχτείτε τα συνημμένα έγγραφα για δικαιολόγηση απουσιών τ… μαθητ… ………………………………………του τμήματος ……….. Ημέρες απουσίας …………… (……), από …………………μέχρι ………………..Αλεξανδρούπολη, …………………………Ο/Η αιτ……….… |
| --- | --- |

