

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΠΡΟΣ :

Τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού,

Τμήμα Μελών Διοικητικού Προσωπικού

**Α Ι Τ Η Σ Η**

**Θέμα: Χορήγηση άδειας γυναικολογικού ελέγχου** **ΑΔΕΙΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ**

**ΕΛΕΓΧΟΥ**

Άδεια για ετήσιο γυναικολογικό έλεγχο *σύμφωνα με το άρθρο 50 του Υ.Κ..*

Επώνυμο:

**Όνομα**:

**Πατρώνυμο**:

**Κατηγορία/**

**Ειδικότητα ΥΕ/ ΔΕ/ ΤΕ/ ΠΕ**

Ιδιότητα: ΜΟΝΙΜΟΣ/ Ι.Δ.Α.Χ.

**Υπηρεσία**:

**Τηλέφωνα**:

Συνηγορώ για τη χορήγηση της άδειας \*

Ο/Η Προϊστάμενος/μένη

\*Κατά το διάστημα της απουσίας του υπαλλήλου διασφαλίζεται η απρόσκοπτη λειτουργία της Υπηρεσίας από τον/την ……………………………………………..

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια για ετήσιο γυναικολογικό έλεγχο απουσίας μίας (1) εργάσιμης ημέρας την……………………….

**\*Συνημμένα υποβάλλω βεβαίωση του θεράποντος ιατρού**

Ο/Η Αιτών/ούσα

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ημερομηνία, …../…../……….