

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΠΡΟΣ :

Τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού,

Τμήμα Μελών Διοικητικού Προσωπικού

**Α Ι Τ Η Σ Η**

**Θέμα: Χορήγηση αναρρωτικής άδειας με**

**υπεύθυνη δήλωση**  **ΔΗΛΩΣΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ**

*Βραχυχρόνια αναρρωτική άδεια που χορηγείται σύμφωνα με το άρθρο 55 του Υ.Κ με υπεύθυνη δήλωση, όπως ισχύει αλλά όχι συνεχόμενες.*

Επώνυμο:

**Όνομα**:

**Πατρώνυμο**:

**Κατηγορία/**

**Ειδικότητα ΥΕ/ ΔΕ/ ΤΕ/ ΠΕ**

Ιδιότητα: ΜΟΝΙΜΟΣ/ Ι.Δ.Α.Χ.

**Υπηρεσία**:

**Τηλέφωνα**:

Έλαβα γνώση

Ο/Η Προϊστάμενος/μένη

**\*H δήλωση αυτή επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης κατά το Ν. 1599/86.**

Δηλώνω υπεύθυνα ότι λόγω ασθένειας δεν προσήλθα στην εργασία μου στις \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Ο/Η Αιτών/ούσα

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

Ημερομηνία, …../…../……….