

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Προς την Διεύθυνση του Γενικού Νοσοκομείου Παιδων Αθηνών "ΠΑΝ.&ΑΓΛ.ΚΥΡΙΑΚΟΥ".

Ο-Η (όνομα).....(επώνυμο)
του (όνομα πατέρα).....και της (όνομα μητέρας)
το γένος (μητέρας).....που γεννήθηκε στ.....
..... το έτοςκάτοικος.....
οδός.....αριθμ.....επάγγελμα.....
κάτοχος του δελτίου ταυτότητας με αριθμ.....που εκδόθηκε την
.....από το,δηλώνω με την παρούσα μου ότι
την.....απουσίασα λόγω ασθενείας μου.

Αθήνα.....20..

Ο/Η ΔΗΛ....

Έλαβα γνώση

Ο/Η Προϊστάμενος-η

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρ. 55 του Ν.3528/07 όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρ.2 του Ν.4210/2013 ο υπάλληλος δικαιούται δύο (2) ημέρες κατά έτος με Υ.Δ αλλά όχι συνεχόμενες.

Μέχρι σήμερα έχει λάβει.....ημέρ.....

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ

Η χορήγηση μιας (1) ημέρας αναρρωτική άδεια, την/...../.....

Η ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ