



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΠΕΛ/ΣΟΥ ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ & ΙΟΝΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Ταχ.Δ/ση :
Τ.Κ. :
Τ.Θ. :
Πληροφορίες :
E-mail :

Πάτρα, --2023

Αριθμ. πρωτ.:
Σχετ.-/23

ΠΡΟΣ:
ΑΡΜΟΔΙΑ Υ.Ε.

ΘΕΜΑ: Αποστολή δικαιολογητικών ασθένειας του/της υπαλλήλου
..... του
Σχετ.: Την από αίτηση του/της υπαλλήλου

Σας στέλνουμε σε φωτοαντίγραφο την από αίτηση του/της υπαλλήλου
..... του, κλάδου (ειδ.
.....) με συνημμένη γνωμάτευση ιδιώτη ιατρού/Νοσηλευτικού Ιδρύματος,
που αιτείται την χορήγηση (....) ημερών αναρρωτικής άδειας από-.....-
2023 έως και-.....-2023.

Ο/Η ανωτέρω υπάλληλος έχει συνολικό χρόνο υπηρεσίας (....) έτη και δεν
τελεί υπό μετάθεση, κατοικεί στη (Πόλη), (οδός & αριθμός), Τ.Κ.
..... (τηλέφωνο επικοινωνίας ΟΧΙ το υπηρεσιακό) και την
τελευταία πενταετία έχει λάβει (...) ημέρες αναρρωτική άδεια, και
εκκρεμούν προς έγκριση από την Αρμόδια Υ.Ε. (....) ημέρες αναρρωτικής αδειάς
από ...-...-2023 έως και ...-...-2023, οι οποίες έχουν διαβιβαστεί με το αριθμ. πρωτ.
...../.....-2023 έγγραφό μας (Αναφέρουμε και τις τυχόν άδειες ασθένειας που δεν
έχουν εγκριθεί ακόμη από την Υ.Ε.)

Παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 55 του
Ν.3528/07 όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 2 και 3 του Ν. 4210/2013 και όπως ισχύει.

Συνημμένα

1. Αίτηση
2. Γνωμάτευση

**ΜΕ ΕΝΤΟΛΗ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ
Ο/Η ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ**

ΚΟΙΝ.:
Αρμόδιο Τμήμα για ΑΦ

.....