

ΠΡΟΣ
Τη Διεύθυνση Διοικητικού,
Τμήμα Διοικητικού Προσωπικού
Ιονίου Πανεπιστημίου

Α Ι Τ Η Σ Η

Θέμα: Ανάκληση αδείας

ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ

Επώνυμο: Παρακαλώ να ανακαλέσετε την αίτηση μου
Όνομα: που αφορά χορήγηση άδειας
Πατρώνυμο:
Κατηγορία/ ΥΕ/ ΔΕ/ ΤΕ/ ΠΕ για το χρονικό διάστημα από
Ειδικότητα:
Ιδιότητα: Μόνιμος / Ι.Δ.Α.Χ.
Υπηρεσία: **Νέο υπόλοιπο:**
(συμπληρώνεται από την υπηρεσία)
Τηλέφωνα:
Παρατηρήσεις:

Ο/Η Αιτ

Συμφωνώ

Ο Προϊστάμενος Τμήματος ή/και Ο
Προϊστάμενος Δ/νσης ή Ο Προϊστάμενος
Γραμματείας Τμήματος ή/και Ο Πρόεδρος
Τμήματος.

Ημερομηνία.....

.....
(Ονοματεπώνυμο)

Ο Γραμματέας Ι.Π.