



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ  
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΠΕΡΙΦ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ & Δ/ΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠ/ΣΗΣ .....  
Δ/ΝΣΗ Π/ΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ .....  
..... ΓΡΑΦΕΙΟ Π.Ε. ....  
..... ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ .....  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ..... - Τ.Κ. ....  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ..... FAX: .....  
Mail: .....

..... /.../20.....

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ. : .....

## ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΥΝΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ

Βεβαιώνεται ότι ο/η εκαπιδευτικός ..... του  
..... κλάδου ..... υπηρετεί στο Σχολείο μας και ανήκει  
οργανικά σε αυτό.

Η βεβαίωση αυτή χορηγείται στ..... ενδιαφερόμεν..... προκειμένου να την χρησιμοποιήσει  
..... σύζυγός τ..... ως δικαιολογητικό για την  
απόσπαση τ..... λόγω συνυπηρέτησης.

..... /.../20.....

... ΔΙΕΥΘΥΝΤ..... ΤΟΥ  
ΣΧΟΛΕΙΟΥ

.....