|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΠΟΥΣΙΩΝ**  Όνομα: ……………………………………………………  Επίθετο: ………………………………………………….  Διεύθυνση: .……………………………………………..  ………………………………………………………………….  Τηλέφωνο: ……………………………………............  Email: .………………………………………………………  **ΘΕΜΑ:** Δικαιολόγηση απουσιών της/του  μαθητή/τριας ………………………………….……………….. | **ΠΡΟΣ:**  **ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣ**    Παρακαλώ να δικαιολογήσετε τις απουσίες του/της μαθητή/τριας…………………………...  …………………………………………….…………..……  ο/η οποίος/α απουσίασε από το σχολείο από …………......… έως και ..........................  (σύνολο ημερών) ......................................  διότι:  Νόσησε από από κορωνοϊό COVID-19 κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους 2023-24 ή εποχική ιογενή λοίμωξη του αναπνευστικού, από 1ης Νοεμβρίου 2023 έως και 31 Μαρτίου 2024  Επισυνάπτω:  α. Βεβαίωση θετικού ελέγχου με τη χρήση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου κορωνοϊού COVID-19 (rapid test) ή μοριακού ελέγχου (PCR)  Ή ……………………………………………………  β. Βεβαίωση δημόσιου ή ιδιωτικού νοσηλευτικού ιδρύματος ή ιδιώτη γιατρού, που να πιστοποιεί το είδος και τη διάρκεια της ασθένειας  ………………………………………………………  Επισκοπή, ………./………./202...  υπογραφή…………………………………... |