|  |  |
| --- | --- |
| *Μετακίνηση μελών Δ.Π. με κάλυψη εξόδων από τον Ε.Λ.Κ.Ε. του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής* | **ΠΡΟΣ**  **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  **Γενική Δ/νση Διοικητικών & Ακαδημαϊκών Υποθέσεων**  **Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού**  **Τμήμα Διοικητικού Προσωπικού** |
| **Α Ι Τ Η Σ Η**   |  | | --- | | Επώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Όνομα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Τμήμα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Διεύθυνση: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Τηλέφωνο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | Παρακαλώ όπως εγκρίνετε τη μετακίνησή μου από \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*ημερομηνία αναχώρησης*) έως \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*ημερομηνία επιστροφής*), προκειμένου να μεταβώ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*πόλη*) της \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*χώρα*), για να συμμετάσχω σε \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Η κάλυψη εξόδων θα γίνει από το πρόγραμμα \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Ο/Η Αιτ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ονοματεπώνυμο & Υπογραφή) |
| **Θέμα: «Έγκριση μετακίνησης μέσω ΕΛΚΕ»**  Αιγάλεω, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Συνημμένα:  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ………………………………..  **Παροχή γνώμης για την ικανοποίηση του αιτήματος**  Ο/Η άμεσα Προϊστάμενος/Προϊσταμένη  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Ονοματεπώνυμο & Υπογραφή) |