

**ΥΠΑΝ ΔΔΕ 02Α**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ****ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ** |  | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** **ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** |

**ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ** ΑΓΛΑΝΤΖΙΑΣ ΣΤ΄

**ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ** 22338400

**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** dim-aglantzia6-lef@schools.ac.cy

**ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ** 2025-2026

**ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΥΣΙΑΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**

Κύριε/Κυρία

Διευθυντή/Διευθύντρια,

Θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι το παιδί μου θα απουσιάζει/ απουσίαζε από το σχολείο και παρακαλώ η/οι απουσία/ες του να θεωρηθεί/ούν δικαιολογημένη/ες.

1. **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ**: ……………...…………………..…………………….……….

**ΤΑΞΗ/ΤΜΗΜΑ**: ………………………..………

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ/ΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ**: ….…………………..………………………….

1. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/ΕΣ ΑΠΟΥΣΙΑΣ**

…………………………………………….………………..………………………………………………………....

…………………………………………….……………..…………………………………………………………....

1. **ΛΟΓΟΣ ΑΠΟΥΣΙΑΣ**

………………….…………………………………………………………………..………………………………....

……………………………………………….…………………………………..…………………………………....

………………………………………………….…………………………..………………………………………....

……………………………………………………….…………………..…………………………………………....

1. **ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΕΤΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟ (π.χ. ιατρικό πιστοποιητικό, ιατρική βεβαίωση) /**

**ΔΕΝ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΕΤΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟ** *(Παρακαλώ υπογραμμίστε ανάλογα.)*

Με εκτίμηση,

Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα: ………………………………………….………………………………

Αρ. Κινητού τηλεφώνου: ……………………………….……………………………………………………

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα: ………………………………………………………..………………………..

Ημερομηνία: ……………………………….