# 

# **Ημερομηνία:……………**

**Αρ. Πρωτ…………..**

# **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΝΟΜΟΣ……………………..**

**ΔΗΜΟΣ……………………..**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:…………………**

**Τηλέφωνο : ..............................**

**Fax : ............................**

**E-mail : ............................**

# 

**Προς: Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή Νομού………………………..**

**Θέμα: «Αποστολή αίτησης υπαλλήλου για έκδοση σχετικής γνωμάτευσης»**

Σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 9, 61, 62 και 63 του Ν.3584/07 (ΦΕΚ 143 Α/28-6-2007) σας διαβιβάζουμε τη με αρ. ………………………………… αίτηση του υπαλλήλου……………………………… κλάδου/ειδικότητας…………… με βαθμό…………..…. του Δήμου………………….. και παρακαλούμε όπως εκδώσετε την απαιτούμενη γνωμοδότηση προκειμένου να προβούμε σε χορήγηση αναρρωτικής άδειας στον ανωτέρω υπάλληλο.

**Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ**

**Συνημμένα:**

1. Η υπ'αριθμ……….αίτηση του υπαλλήλου
2. Η υπ'αριθμ……….γνωμάτευση θεράποντος ιατρού