**Αίτηση**

**Προς**

Τ…... κ. Διευθυντ…..…. του

**2ου ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗΣ**

τ……..

…………………………………………………………………………

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: ……………………………….………….

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: .……………………………………….

ΓΕΝΟΣ: …………….……………………………………………

ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ: …… / …… / ..……

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ………………………………………………….

…………………………………………………………….………….

Τ.Κ.: ……………………………………………………….………

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ………………………………………………….

ΚΙΝΗΤΟ: …………………………………………………….….

ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: ……….…………………

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε Αποδεικτικό Απόλυσης, προκειμένου να το χρησιμοποιήσω για …………………………………………………………………

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

Σχετικά σας γνωρίζω ότι αποφοίτησα από το 2ο Γυμνάσιο Αργυρούπολης το σχολικό έτος

 .…... - ….......

**Θέμα:** «Χορήγηση *Αποδεικτικού Απόλυσης*» …… Αιτ……..

…………..……………….., …… / …… / 202..

…………………………..

 (υπογραφή)