|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ** | **ΤΜΗΜΑ …………….** |
| logo_eap_new | Τηλ.: 2610 …….  Fax: 2610 ……………  e-mail : ………………….  Διεύθυνση: Πάροδος Αριστοτέλους 18, Τ.Κ. 263 35 |

**ΕΓΚΡΙΣΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΑΠ**

Έγκριση μετακίνησης της/του …………………………..…………………………..(*ονοματεπώνυμο*)

του Τμήματος ………………………………………………………………………………..……………του ΕΑΠ

Από …………………..……… Μέχρι ………………….… (*ημερομηνία έναρξης και λήξης εργασιών)*

Προς………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. (*όπως αναγράφονται και οι πιθανοί ενδιάμεσοι προορισμοί*)

Μεταφορικό Μέσο:

α) ΚΤΕΛ

β) Τρένο

γ) Αεροπλάνο

δ) Πλοίο

ε) Ι.Χ.

στ) Μίσθωση Αυτοκινήτου

Διανυκτέρευση: Από ……………………………………… έως …………………………………………….

**Σκοπός-αντικείμενο μετακίνησης :**

Υπογράφοντες

Μετακινούμενος

Προϊστάμενος/Υπεύθυνος Δ.Δ.Υ.

Τμήματος

Γρηγόρης Τζόλας