**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΣΕ ΕΡΓΑ**

Ο/Η εργαζόμενος/η: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
του: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
του φορέα ΕΛΚΕ ΔΠΘ  
με αριθμό ταυτότητας:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
είναι απαραίτητο να μετακινείται εντός των ορίων της περιφέρειας \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
για λόγους εργασίας που αφορούν στην: (Σκοπός Μετακίνησης) ……………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………..

[ ] Επωνυμία: ΕΛΚΕ ΔΠΘ  
Ονοματεπώνυμο υπευθύνου (Ε.Υ.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Τηλέφωνο υπεύθυνου (Ε.Υ.): 69……..

Μεταξύ των ωρών:  
  
\_\_\_\_\_ π.μ. και \_\_\_\_\_ π.μ.  
\_\_\_\_\_ μ.μ. και \_\_\_\_\_ μ.μ.  
  
  
Η ταυτοπροσωπία του ανωτέρου εργαζομένου/ης θα γίνεται με την επίδειξη της ταυτότητάς του/της.

**Υπογραφή**

**Επιστημονικά Υπεύθυνος**

**…………………………..**

(Ονοματεπώνυμο)