**ΕΝΣΤΑΣΗ**

Επώνυμο : ………………………………………….

Όνομα : ……………………………………………..

Όνομα πατρός : ……………………………………

Α.Μ.: …………………………

Κλαδός: ……………………………………………..

Δ/νση κατοικίας : …………………………………..

……………………………………………………….

Τηλέφωνο επικοινωνίας : …………………………

**ΠΡΟΣ**

τη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Ημαθίας

**ΚΑΤΑ**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ενίσταμαι**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Ο/Η Ενιστάμενος/η