

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Προς: _____

Ημερομηνία:

Αρ. πρωτ:

1 ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ
(όπως ακριβώς στο πιστ. γεννήσεως)

2 ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ

3 ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

4 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΤΟΠΟΣ ΟΔΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΚ

5 ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ πατέρα μητέρας
E MAIL

6 ΑΔΕΡΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ Ή ΣΤΟ ΣΥΤΕΓΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ | ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

7 Το παιδί θα παραλαμβάνει/ουν από το σχολείο ο/η/οι

| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ | ΙΔΙΟΤΗΤΑ |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

ΘΑ ΦΕΥΓΕΙ ΜΟΝΟΣ ΤΟΥ / ΜΟΝΗ ΤΗΣ

8 ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ /ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ ΜΑΘΗΤΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

9 ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΕΧΕΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕΙ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ ΔΥΟ ΧΡΟΝΙΑ ΣΤΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ

10 ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| ΑΔΥΜ (ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ) | <input type="checkbox"/> |
| ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ | <input type="checkbox"/> |
| ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ | <input type="checkbox"/> |
| ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ | <input type="checkbox"/> |
| ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ | <input type="checkbox"/> |
| ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ | <input type="checkbox"/> |

ΕΧΕΙ ΑΔΕΡΦΟ/Η ΣΤΟ ΠΡΟΤΙΜΑ ΤΟ Δ.Σ. ΑΘΗΝΩΝ

| | |
|---|--------------------------|
| ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΕΣΥ / Ι.Π. ΚΕΝΤΡΟΥ | <input type="checkbox"/> |
| ΔΙΚΑΣΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ (σε περίπτωση διάστασης/επιμέλειας/ασφ. μέτρων) | <input type="checkbox"/> |

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΠΟ

Ο αιτών

υπογραφή ονοματεπώνυμο

Την αίτηση και τα δικαιολογητικά παρέλαβε ο/η