ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ …….. ΤΑΞΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ**

 Ημερομηνία: ………./03/2024

 Α.Π. ……………

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ: Εγγραφή του παιδιού μου στην Α΄ τάξη Δημοτικού**

**1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο μαθητή/τριας: |  |
| Όνομα μαθητή/τριας: |  |
| Ημερομηνία γέννησης μαθητή/τριας: |  |

**2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ ΑΙΤΟΥΝΤΩΝ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Όνομα και επώνυμο πατέρα: |  | Α.Δ.Τ. |
| Όνομα και επώνυμο μητέρας: |  | Α.Δ.Τ. |
| Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: |  |
| Τηλέφωνο οικίας |  |  |
| Τηλέφωνα επικοινωνίας πατέρα - μητέρας: |  |  |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ  | ΠΑΤΕΡΑ: | ΜΗΤΕΡΑΣ: |

**3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ(αποδεικτικό μόνιμης κατοικίας )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΤΟΠΟΣ | ΟΔΟΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ | Τ.Κ. |
|  |  |  |  |

**4.ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ** (Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες) | ΝΑΙ ΟΧΙ  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Δηλώνω ότι θα παρακολουθεί το ΟΛΟΗΜΕΡΟ;**ΝΑΙ ⬜ ΟΧΙ ⬜ | ΩΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ:15.00 ή 16.00 ή 17:30 |
| Το παιδί θα παραλαμβάνει από το σχολείο ο/η ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| Συνημμένα: (συμπληρώνεται από το σχολείο) | Λογαρ. ΔEKO/Άλλο ⬜Βιβλιάριο Υγείας ⬜Βεβαίωση Νηπιαγωγείου ⬜ΑΔΥΜ μαθητή/τριας ⬜ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΕΣΥ/Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου .⬜ |

Ο υπογραφόμενος γονέας δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του Νόμου περί ψευδούς δηλώσεως ότι όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή όπως και τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω.

 Ο/Η Αιτών/ούσα-

 …………………….

 (Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή)