

**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΤΑΞΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ**

**A.M.**

**ΠΡΟΣ: ..... ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

Ημερομηνία: .../.../2024

Α.Π.: .....

Όνομα και Επώνυμο Πατέρα		Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας	
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας		Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας	
Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου email		Τηλέφωνο	

**1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ**

Όνοματεπώνυμο	
Ημερομηνία γέννησης	

**2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

Τόπος		Οδός		Αριθμός		T.K.	
-------	--	------	--	---------	--	------	--

**3. ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ**

--

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

Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	
Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	
Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	

**5. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ**

Υπάρχουν διαγνωσμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή / της μαθήτριας

ΝΑΙ  ΟΧΙ

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

Αθήνα, .../.../2024

Ο Αιτών


Η Αιτούσα

.....

.....

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ	
<input type="checkbox"/>	Αποδεικτικό Κατοικίας (εφορία, μισθωτήριο, συμβόλαιο, λογαριασμός)
<input type="checkbox"/>	Πίνακας Στοιχείων (υποχρεωτικά ποιος γονέας/κηδεμόνας θα συνοδεύει τον μαθητή στο και από το Σχολείο)
<input type="checkbox"/>	Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (ΑΔΥΜ) (υποχρεωτικό για συμμετοχή στη Φυσική Αγωγή)
<input type="checkbox"/>	Γνωμάτευση ΚΕΔΑΣΥ/Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου κλπ (για ειδικές, μαθησιακές δυσκολίες)
<input type="checkbox"/>	Αίτηση – Δήλωση για Ολοήμερο (με ώρα αποχώρησης)

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

<b>ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΕΙΝΑΙ:</b> <input type="checkbox"/> _____ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ <input type="checkbox"/> _____ Ο ΠΑΤΕΡΑΣ <input type="checkbox"/> _____ Η ΜΗΤΕΡΑ <input type="checkbox"/> _____ ΑΛΛΟΣ 	συμπληρώνεται ΜΟΝΟ αν ο κηδεμόνας δεν είναι κάποιος από τους γονείς	
	ΕΠΙΘΕΤΟ	
	ΟΝΟΜΑ	
	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	
	ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
	email	

## ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Επιπλέον τηλέφωνα επικοινωνίας: \_\_\_\_\_
2. Επάγγελμα πατέρα: \_\_\_\_\_
3. Γραμματικές γνώσεις πατέρα: \_\_\_\_\_
4. Επάγγελμα μητέρας: \_\_\_\_\_
5. Γραμματικές γνώσεις μητέρας: \_\_\_\_\_
6. Παρακολούθηση Ολοήμερου προγράμματος: .....  ΝΑΙ  ΟΧΙ
7. Παρακολούθηση πρωινής ζώνης (7.00' - 8.00' π.μ.):  ΝΑΙ  ΟΧΙ
8. Είναι ο πατέρας εν ζωή; .....  ΝΑΙ  ΟΧΙ
9. Είναι η μητέρα εν ζωή; .....  ΝΑΙ  ΟΧΙ
10. Είναι οι γονείς σε διάσταση; .....  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
An ΝΑΙ, υπάρχει εκκρεμότητα κηδεμονίας; .....  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
An ΝΑΙ, ποιος έχει την επιμέλεια; .....  ΠΑΤΕΡΑΣ  ΜΗΤΕΡΑ
11. Το παιδί θα φεύγει μόνο του από το σχολείο; .....  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
An ΟΧΙ, ποιος θα το συνοδεύει; ..... \_\_\_\_\_
12. Έχει το παιδί κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας; .....  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
An ΝΑΙ, περιγράψτε το: \_\_\_\_\_
13. An θέλετε προσθέστε οτιδήποτε νομίζετε πως πρέπει να γνωρίζει το σχολείο:  
\_\_\_\_\_
14. Νηπιαγωγείο Φοίτησης: \_\_\_\_\_