

ΑΙΤΗΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Προς το 10^ο Δ.Σ. Μυτιλήνης

Τηλέφωνα επικοινωνίας: 22510-24067

email: mail@10dim-mytil.les.sch.gr

Ιστοσελίδα: <https://blogs.sch.gr/10dimmytil/>

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/παιδιών μου στο
Διευρυμένο Ολοήμερο Πρόγραμμα σχολικού έτους 2024 – 2025

Τηλέφωνα επικοινωνίας

Όνοματεπώνυμο πατέρα:			
Όνοματεπώνυμο μητέρας:			
Διεύθυνση κατοικίας:			

Όνοματεπώνυμο μαθητή/ τριας:τάξη.....

.....τάξη.....

.....τάξη.....

Δηλώνω ότι επιθυμώ ως ώρα αποχώρησης του/των παιδιού/ων μου από το πρόγραμμα του Ολοήμερου (ισχύει για όλη τη διάρκεια λειτουργίας του Ολοήμερου) στις:

14.55	
15.50	
17.30	

(σημειώνετε με X την επιθυμητή ώρα)

Το/τα παιδί/-ιά μου κατά την αποχώρησή του/τους από το Σχολείο παραλαμβάνονται- συνοδεύονται:

ΝΑΙ	ΟΧΙ

Σε περίπτωση που παραλαμβάνονται, σημειώνετε από ποιον/ποιους

Όνοματεπώνυμο συνοδού:

Τηλ. επικοινωνίας:

*Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/ των παιδιού/ων μου στο τμήμα Πρωινής Ζώνης (7:00-8:00):

ΝΑΙ

ΟΧΙ

(Σημειώνετε αντίστοιχα)

*(με την προϋπόθεση της εγγραφής και φοίτησης του μαθητή στο ολοήμερο τμήμα)

Τόπος και Ημερομηνία

Ο ΠΑΤΕΡΑΣ

Η ΜΗΤΕΡΑ

.....
Η αίτηση-δήλωση υπογράφεται υποχρεωτικά και από τους δύο γονείς. Εάν ένας από τους δύο γονείς βρίσκεται μακριά, μπορεί να στείλει στο μέιλ του σχολείου mail@10dim-mytil.les.sch.gr θεωρημένη Υπεύθυνη Δήλωση μέσω του gov.gr ή από ΚΕΠ, με την οποία να δηλώνει ότι συναινεί για την φοίτηση του/των παιδιών του στο σχολείο, όπως αναγράφεται στην δήλωση που έχει υποβάλει ο άλλος γονέας στο σχολείο μας.