



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας
και Διαχείρισης Κρίσεων

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΑΝΗΛΙΚΟΥ/ΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Ο/Η _____ (ονοματεπώνυμο) του

_____ (πατρώνυμο) μαθητής/τρια με αριθμό μητρώου μαθητή/τριας

_____ του 12^{ου} ΔΣ Πετρούπολης

(σχολείο) που βρίσκεται στην Πετρούπολη Θράκης 107-109

_____ (οδός-αριθμός-περιοχή) είναι απαραίτητο να μετακινείται

από την οικία του/της που βρίσκεται στην

_____ (οδός-αριθμός-περιοχή)

προς και από το σχολείο του/της, τις εργάσιμες ημέρες, μεταξύ των ωρών:

_____ π.μ. και _____ π.μ.

_____ μ.μ. και _____ μ.μ.


Υπογραφή
Παναγιώτου Κωνσταντίνου Καλλιρόου,
(Διευθυντής του Σχολείου
τηλ. 6973701150

Ονοματεπώνυμο & τηλ. επικοινωνίας)