

13ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΒΟΛΟΥ 2023-24

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/παιδιών μου στο Ολοήμερο Πρόγραμμα

Τηλέφωνα επικοινωνίας:

Όνοματεπώνυμο πατέρα:		
Όνοματεπώνυμο μητέρας:		

Όνοματεπώνυμο μαθητή/ τριας:

.....τάξη.....

.....τάξη.....

.....τάξη.....

.....τάξη.....

μ / / μ
μ μ (μ)

:

14.55	
15.50	
17:30	

(σημειώνετε με Χ την επιθυμητή ώρα)

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

ΝΑΙ	ΌΧΙ

(σημειώνετε με Χ ένα από τα δύο)

Σε περίπτωση που παραλαμβάνονται, σημειώνετε από ποιον/ποιους

Όνοματεπώνυμο συνοδού-τηλ. επικοινωνίας:

*Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/ των παιδιού/ων μου στο τμήμα πρόωρης υποδοχής: ΝΑΙ..... ΌΧΙ.....
(σημειώνετε αντίστοιχα)

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

	Χωρίς Προϋποθέσεις		

ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΕ ΝΑΙ/ΟΧΙ

ΒΟΛΟΣ,/...../2023

Ο/ Η Αιτ.....- Δηλ.....

.....