

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΓΙΑ ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ ΣΤΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ

Προς το 13ο Νηπιαγωγείο Αχαρνών

Ημερομηνία

Αρ. Πρωτ.....

Όνομα και Επώνυμο πατέρα		KIN Τηλ:	
Όνομα και Επώνυμο μητέρας		KIN Τηλ:	
(Email) επικοινωνίας 1:			
(Email) επικοινωνίας 2:			
ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:			

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο	
Ημερομηνία γέννησης	

2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Τόπος		Οδός		Αριθμός		T.K	
Το οικοδομικό τετράγωνο στο οποίο διαμένει η οικογένεια περικλείεται από τις οδούς:							
α).....							
β).....							
γ).....							
Αποδεικτικό στοιχείο μόνιμης κατοικίας:							

3. ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΕ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ Η' ΣΕ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	
Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	
Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	

4. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ

Ναι		Όχι	
Βεβαίωση από ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ή κρατικό ιατροπαιδαγωγικό κέντρο ή άλλη κρατική αρμόδια υπηρεσία:			

Το παιδί μου κατά την αποχώρησή του από το Νηπιαγωγείο παραλαμβάνεται-συνοδεύεται από:

Όνοματεπώνυμο συνοδού εκτός των γονέων	Τηλέφωνο επικοινωνίας	Τηλέφωνο επικοινωνίας

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του παιδιού μου στο πρόγραμμα του Ολοήμερου Τμήματος μέχρι 16:00

ΝΑΙ

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του παιδιού μου στο πρόγραμμα του Ολοήμερου Τμήματος μέχρι 17:30

ΝΑΙ

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/ών μου στο τμήμα Πρωινής Υποδοχής:

ΝΑΙ

Συνημμένα	<input type="checkbox"/> Αποδεικτικό διεύθυνσης Κατοικίας
	<input type="checkbox"/> Ατομικό Δελτίο Υγείας του Μαθητή

Ο/Η υπογραφομενος/-η 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 και επιτρέπω την επικοινωνία της σχολικής μονάδας με τα τηλέφωνα και email που αναγράφω.

Ο Αιτών γονέας
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

Η Αιτούσα γονέας
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

Τόπος και ημερομηνία

ΑΧΑΡΝΕΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ 1

ΥΠΟΓΡΑΦΗ 2