**ΑΙΤΗΣΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΕΠΙΣΚΕΨΗΣ**

Ημ/νία:

 Σχολικό έτος :2025-2026

**15ο ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΡΙΑΣ**

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. ΑΝΑΤ. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

**Προς το 15ο ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΡΙΑΣ**
 Παρακαλώ να μου χορηγηθεί βεβαίωση επίσκεψης για τον/την (ονοματεπώνυμο μαθητή/ ήτρας).......................................................................................................

*Παρακάτω συμπληρώνετε τα Στοιχεία Αιτούντος( Γονέα/ Κηδεμόνα)*

Όνομα: ....................................................................

Επώνυμο: ..............................................................

Τηλέφωνα: ............................................................

Διεύθυνση: ............................................................

Τ.Κ.: ......................................................................

Ο Αιτών