

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΤΑΞΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Προς: 21^ο & 165^ο Δ.Σ Αθηνών

Ημερομηνία.....

Αρ. Πρωτ.:.....

Όνομα και Επώνυμο πατέρα:		Α.Δ.Τ. ή Διαβατηρίου ή Δελτίου Ασύλου ή Άδειας Παραμονής:
Όνομα και Επώνυμο μητέρας:		Α.Δ.Τ. ή Διαβατηρίου ή Δελτίου Ασύλου ή Άδειας Παραμονής:
Επάγγελμα πατέρα: Επάγγελμα μητέρας:		Τηλ. mail

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο:	
Ημερομηνία γέννησης:	
Ιθαγένεια:	

2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Τόπος		Οδός		Αριθμός		T.K	
-------	--	------	--	---------	--	-----	--

3. ΑΔΕΡΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ Ή ΣΥΣΤΕΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Όνοματεπώνυμο		Σχολείο	
---------------	--	---------	--

4. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ. Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή/τριας

ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

Ο/Η υπογραφόμενης/ηγόνεας, 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

Συνημμένα	<input type="checkbox"/>	Αποδεικτικό κατοικίας
	<input type="checkbox"/>	Ληξιαρχική πράξη γέννησης
	<input type="checkbox"/>	Βεβαίωση Νηπιαγωγείου
	<input type="checkbox"/>	ΑΔΥΜ
	<input type="checkbox"/>	Βιβλιάριο Υγείας (εμβόλια)
	<input type="checkbox"/>	Γνωμάτευση ΚΕΔΔΥ/Ιατροπαιδαγωγικό κέντρο
	<input type="checkbox"/>	Ολοήμερο

Τόπος και ημερομηνία

Αθήνα.....

Ο/Η Αιτών/-ούσα

(Υπογραφή)

