

**ΑΙΤΗΣΗ -ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΤΑΞΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ**

Προς

Ημερομηνία:

Αρ. Πρωτ.:

Όνοματεπώνυμο πατέρα		Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:
Επάγγελμα πατέρα		
Όνοματεπώνυμο μητέρας		Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:
Επάγγελμα μητέρας		
Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου		Τηλ:
		Τηλ:
		Τηλ:
		Τηλ:

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο:	
Ημερομηνία γέννησης:	

2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Τόπος		Οδός		Αριθμός		ΤΚ	
-------	--	------	--	---------	--	----	--

Το οικοδομικό τετράγωνο στο οποίο διαμένει η οικογένεια περικλείεται από τις οδούς :

α)	
β)	
γ)	
δ)	

3. ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ή ΣΥΣΤΕΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	
Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	
Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	

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

<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι

Ο /Η υπογραφόμενος/η γονέας Δηλώνω υπεύθυνα 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.

Τόπος και ημερομηνία

Κάρπαθος/...../.....

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....

Συνημμένα	<input type="checkbox"/>	Γνωμάτευση ΚΕΔΔΥ, Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο κ.ά.	<input type="checkbox"/>	ΑΔΥΜ
	<input type="checkbox"/>	Αποδεικτικό κατοικίας	<input type="checkbox"/>	Βεβαίωση φοίτησης Νηπιαγωγείου
	<input type="checkbox"/>	Βιβλιάριο υγείας μαθητή	<input type="checkbox"/>	Δικαστική απόφαση επιμέλειας

