

## ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

### ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΤΑΞΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Περιγραφή αιτήματος:	Εγγραφή του παιδιού μου στην Α΄ Τάξη Δημοτικού		
ΠΡΟΣ:	Το 1ο Δημοτικό Σχολείο Σερβίων	Αριθμός Πρωτοκόλλου	Ημερομηνία

#### 1 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΑ/ΟΥΣΑΣ

Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας/Διαβατηρίου Πατέρα:		Επάγγελμα:	
Διεύθυνση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (e-mail):		Τηλέφωνο επικοινωνίας:	

Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας/Διαβατηρίου Μητέρας:		Επάγγελμα:	
Διεύθυνση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (e-mail):		Τηλέφωνο επικοινωνίας:	

#### 2 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

Όνομα:		Επώνυμο:	
Φύλο:		Ημερομηνία Γέννησης:	
Τόπος Γέννησης:		Χώρα Γέννησης:	

#### 3 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

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

#### 4 ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΕ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ Ή ΣΕ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

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

<b>5 ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ</b>			
<b>Ναι</b>		<b>Όχι</b>	
<b>Βεβαίωση από ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ή κρατικό ιατροπαιδαγωγικό κέντρο ή άλλη κρατική αρμόδια υπηρεσία:</b>			

<b>6 ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ, ΤΟΠΟΣ, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ, ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>	
<p>Ο/Η υπογραφόμενος/η γονέας <b>Δ Η Λ Ω Ν Ω</b> υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του <b>Νόμου περί ψευδούς δηλώσεως</b>, ότι όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή, όπως και τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω.</p>	
<p><b>Τόπος και ημερομηνία .....</b></p>	
<p><b>Ο/Η Αιτών/ούσα</b></p>	
<p>..... (Ονοματεπώνυμο &amp; Υπογραφή)</p>	
<p><b>Συνημμένα Δικαιολογητικά</b> (σημειώνω με x)</p>	
<p>(1) Αποδεικτικό στοιχείο μόνιμης κατοικίας <input type="checkbox"/></p>	
<p>(2) Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (Α.Δ.Υ.Μ.) <input type="checkbox"/></p>	
<p>(3) Βεβαίωση Φοίτησης Νηπιαγωγείου <input type="checkbox"/></p>	
<p>(4) Βεβαίωση από ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ή κρατικό ιατροπαιδαγωγικό κέντρο ή άλλη κρατική αρμόδια υπηρεσία <input type="checkbox"/></p>	