

**ΑΙΤΗΣΗ**

Του  
Ονοματεπώνυμο Γονέα/ Κηδεμόνα:

\_\_\_\_\_

Επάγγελμα: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνα οικίας-εργασίας: \_\_\_\_\_

Ονοματεπώνυμο πατέρα \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Τηλ. \_\_\_\_\_

Ονοματεπώνυμο μητέρας: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Τηλ. \_\_\_\_\_

**Θέμα:**

Αξιολόγηση

Επαναξιολόγηση

Αξιολόγηση εκπαιδευτ. αναγκών - δυσκολιών

Αξιολόγηση άλλων αναγκών - δυσκολιών

Τοποθέτηση/αλλαγή σχολικού πλαισίου

Αλλαγή βαθμίδας

Συμβουλευτική στον Επαγγ. Προσανατολισμό

Εισήγηση για φοίτηση σε ειδική δομή

Εισήγηση για Παράλληλη στήριξη

Άλλο: \_\_\_\_\_

Με την παρούσα αίτηση δηλώνουμε ότι συμφωνούμε το ΚΕΣΥ να αντλήσει πληροφορίες για το μαθητή/τρια από το σχολείο ή και από άλλους φορείς, αν είναι απαραίτητο, προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία αξιολόγησης, παρέμβασης, υποστήριξης ή εισήγησης, αντίστοιχα.

Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

(Συμπληρώνεται από το ΚΕΣΥ)  
Αρ. πρωτ. /Ημ/νία παραλαβής: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Παραλήπτης: \_\_\_\_\_

Προς το 1ο ΚΕΣΥ Β ΑΘΗΝΑΣ

Κέντρο Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης (Κ.Ε.Σ.Υ.)

Σας παρακαλούμε να αξιολογήσετε - υποστηρίξετε τον/την μαθητή/τρια (ονοματεπώνυμο)

\_\_\_\_\_

Εξηγήστε τους λόγους: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Επιπλέον στοιχεία για μαθητή/τρια:**

Σχολείο: \_\_\_\_\_

Τηλ. σχολείου: \_\_\_\_\_

Εκπαιδευτικός τάξης: \_\_\_\_\_

Τάξη: \_\_\_\_\_ Σχολ. έτος \_\_\_\_\_

Ημερομηνία γέννησης: \_\_\_\_\_

Μητρική γλώσσα: \_\_\_\_\_

Παρακολουθεί Τμήμα Ένταξης

Έχει Παράλληλη Στήριξη

Παρακολουθεί Τάξη Υποδοχής

Παρακολουθεί Ενισχυτική Διδασκαλία

Άλλες αξιολογήσεις γνωματεύσεις από δημόσια ή ιδιωτικά κέντρα: \_\_\_\_\_

**Η αίτηση υποβάλλεται:**

- Μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ

- Μετά από πρόταση της ΕΔΕΑΥ

- Μετά από πρόταση της Ομάδας Υποστήριξης του Σχολείου

- Με πρωτοβουλία του Γονέα / κηδεμόνα

Ο/Η αιτών/ούσα