

Μη σημειώνετε στον χώρο αυτό. Θα συμπληρωθεί από το Σχολείο.							
Α.Π.	Ημερομηνία	ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (προσκόμιση/ επίδειξη)					
	...../03/2023	Βιβλ. Υγείας	Α.Δ.Υ.Μ.	Δ/νση Κατοικ.	Βεβ. Νηπιαγ.	Δικαιολ. Αλλοδαπών	Φοίτηση στο Ολόημερο
						ΝΑΙ/ΟΧΙ	ΝΑΙ/ΟΧΙ

### ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Συμπληρώστε όλα τα στοιχεία και βάλτε Χ στο  στις αντίστοιχες επιλογές. Όλα τα στοιχεία είναι εμπιστευτικά.

Προς: Τις Διευθύντριες του 20<sup>ου</sup> & 56<sup>ου</sup> Δημοτικών Σχολείων Ηρακλείου

Παρακαλώ να εγγράψετε στην Α΄ τάξη του σχολείου σας τ\_\_\_\_\_παρακάτω κηδεμονευομεν\_\_\_\_\_μου.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ							
ΕΠΙΘΕΤΟ				ΟΝΟΜΑ			
ΦΥΛΟ	Αγόρι <input type="checkbox"/>	Κορίτσι <input type="checkbox"/>	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΗΜΕΡ	ΜΗΝ	ΕΤΟΣ	
ΑΜΚΑ	Συμπληρώστε σωστά και τα 11 ψηφία του ΑΜΚΑ						
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ				ΔΗΜΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ			
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ				Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ			
ΤΗΛΕΦΩΝΑ (Συμπληρώστε όσα κρίνετε αναγκαία.)	<input type="checkbox"/> οικίας:						
	<input type="checkbox"/> εργασίας			<input type="checkbox"/> πατέρα:	<input type="checkbox"/> μητέρα:		

### Στοιχεία γονέων/ κηδεμόνων

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ (α΄ κηδεμόνας)		ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ (β΄ κηδεμόνας)		
ΕΠΙΘΕΤΟ		ΕΠΙΘΕΤΟ		
ΟΝΟΜΑ		ΟΝΟΜΑ		
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		
Τηλ. κιν.  πατέρα:		Τηλ. κιν.  μητέρας:		
(e-mail) πατέρα:		(e-mail) μητέρας:		
Την επιμέλεια του παιδιού έχουν:	Και οι δύο γονείς <input type="checkbox"/>	Ο πατέρας <input type="checkbox"/>	Η μητέρα <input type="checkbox"/>	Άλλο πρόσωπο <input type="checkbox"/>

Αν η επιμέλεια έχει δοθεί στον ένα γονέα, παρακαλούμε προσκομίστε σχετικό αποδεικτικό έγγραφο.  
Αν οι γονείς δεν είναι οι κηδεμόνες του παιδιού, παρακαλούμε συμπληρώστε τα στοιχεία του κηδεμόνα.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ (πλην γονέων)			
ΕΠΙΘΕΤΟ			
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ			
ΟΝΟΜΑ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ			
Τα παρακάτω στοιχεία είναι προαιρετικά, θεωρούμε ωστόσο πως είναι χρήσιμα στην αποτελεσματικότερη λειτουργία του σχολείου. Αν ΟΧΙ, τότε ποιος θα το συνοδεύει;			
Το παιδί θα αποχωρεί μόνο του από το σχολείο;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	
Αντιμετωπίζει το παιδί κάποιο <b>χρόνιο πρόβλημα υγείας</b> που απαιτεί εξειδικευμένη αντιμετώπιση από το Σχολείο;		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
(αν ΝΑΙ, περιγράψτε το ακολούθως)			
Έχει το παιδί <b>διαγνωσμένη</b> μαθησιακή δυσκολία;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	
(αν ΝΑΙ, περιγράψτε τη και προσκομίστε σχετική διάγνωση από ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ή αναγνωρισμένο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο)			
Είναι το παιδί <b>αλλεργικό</b> σε κάποιο είδος τροφής, χημικής ουσίας ή περιβαλλοντικού ερεθίσματος;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	
(αν ΝΑΙ, σημειώστε ακολούθως)			

Με την υποβολή της αίτησης- δήλωσης αυτής δηλώνω υπεύθυνα  
πως είμαι ο νόμιμος κηδεμόνας του παιδιού που εγγράφεται στο  
σχολείο σας και πως τα ανωτέρω στοιχεία είναι αληθή.

Ηράκλειο ,\_\_\_Μαρτίου 2023  
Ο Γονέας/Κηδεμόνας  
(Όνοματεπώνυμο & υπογραφή)