|  |
| --- |
| **ΑΜ** |

2ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙO ΓΕΡΑΚΑ
Τηλέφωνο: 210-6611 100
e-mail: mail@2dim-gerak.att.sch.gr.
**Ιστοσελίδα:** <https://blogs.sch.gr/2dimgerak/>

**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΧ. ΕΤΟΥΣ 2024-2025**

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ΤΑΞΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ**

 ΗΜ.:…………………

 Αρ. πρωτ.:…………

Συμπληρώνονται από την υπηρεσία

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Α/Α | ΤΑΞΗ | ΗΜ/ΝΙΑ | ΕΓΓΡΑΦΗ | ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗ ΑΠΟ | ΠΙΣΤ. ΓΕΝ. | Β. Ν/ΓΕΙΟΥ | ΕΜΒ | ΔΝΣΗ | ΑΔΥΜ | ΟΛΟΗΜΕΡΟ | ΔΙΑΖΕΥΚΤΗΡΙΟ | ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## Παρακαλείσθε όπως εγγράψετε τ….. παρακάτω κηδεμονευομεν μας στο Σχολείο σας.

**1.ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ *(****Με μικρά γράμματα* ***)***

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟΜΑΘΗΤΗ |  |
| ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ | ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ - ΧΩΡΑ | ΑΡ. ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ  | ΤΟΠΟΣ ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ  |
| ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΡΡΕΝΩΝ | ΤΟΠΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ  | ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: | ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ : |

**2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ:***( Με μικρά γράμματα)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Όνομα και Επώνυμο Πατέρα** | **Όνομα και Επώνυμο Μητέρας** |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας( ΠΑΤΕΡΑ) | Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας( ΜΗΤΕΡΑ) |
| EMAIL: | EMAIL: |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: | ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: |
| ΓΡΑΜ ΓΝΩΣΕΙΣ: | ΓΡΑΜ. ΓΝΩΣΕΙΣ: |
| Τηλ. Σταθ.  | Τηλ. Σταθ.  |
| Κιν πατέρα :  | Κιν. Μητέρας : |
| Τηλ. Παππού | Τηλ. Παππού |
| Τηλ. Γιαγιάς | Τηλ. Γιαγιάς |
| ΆΛΛΟ: | ΆΛΛΟ: |

**3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΤΟΠΟΣ(Δήμος) |  | ΟΔΟΣ |  | ΑΡΙΘΜΟΣ |  | ΤΚ |  |
| ΟΔΟΙ ΠΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΤΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ |  |  |
|  |  |  |

**4.ΑΔΕΡΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧ ΕΤΟΣ 2024-2025( ΟΝ/ΜΟ, ΤΑΞΗ, ΤΜΗΜΑ)**

**….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**5..ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ :**Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες/μαθησιακές δυσκολίες, του/της μαθητή/τριας;( ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ ΣΧΕΤΙΚΑ)

**……………………..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

Οι υπογραφόμενοι γονείς δηλώνουμε 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 επισυνάπτονται.

 ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

 **……………………………………… -2024**

 **Ο αιτών Η αιτούσα**

 **…………………………………………………… ………………………………………….**

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1.Ποιος θα συνοδεύει το μαθητή /τρια κατά την αποχώρηση( ΟΝ/ΜΟ-ΑΔΤ- ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ)

|  |  |
| --- | --- |
| **1.Όνομα και Επώνυμο**  | **2.Όνομα και Επώνυμο**  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας | Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας |
| Τηλ. Σταθ.  | Τηλ. Σταθ.  |
| Κιν  | Κιν.  |
| Τηλ.  | Τηλ |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.Όνομα και Επώνυμο**  | **4.Όνομα και Επώνυμο**  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας | Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας |
| Τηλ. Σταθ.  | Τηλ. Σταθ.  |
| Κιν  | Κιν.  |
| Τηλ.  | Τηλ |

2.Έχει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας ; Περιγράψτε το :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3.Συμπληρώστε οτιδήποτε νομίζετε ότι πρέπει να γνωρίζουν οι εκπαιδευτικοί:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………