

Αίτηση και Υπεύθυνη Δήλωση για Εγγραφή στο Δημοτικό

Συμπληρώνεται από την υπηρεσία							
A/A	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ			ΕΙΔΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ			
				Α' ΕΓΓΡΑΦΗ			
				ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗ			
	ΤΑΞΗ	ΠΙΣΤ	ΝΗΠ	ΕΜΒ	ΔΙΕΥΘ	ΟΛΟΗΜ	Α.Δ.Υ

1. Σας παρακαλώ να εγγράψετε τ..... παρακάτω κηδεμονευομεν..... μου στο Σχολείο σας.
2. Δηλώνω πως τα στοιχεία και τα δικαιολογητικά που υποβάλλω είναι ορθά, αληθή και ακριβή.
3. Εξουσιοδοτώ το Σχολείο να αναζητήσει αυτεπάγγελα το απαραίτητο Πιστοποιητικό Γέννησης

Συμπληρώστε τα στοιχεία με πεζά γράμματα

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΓΡΑΦΟΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ							
ΕΠΙΘΕΤΟ				ΟΝΟΜΑ			
ΦΥΛΟ	ΑΓΟΡΙ <input type="checkbox"/>	ΚΟΡΙΤΣΙ <input type="checkbox"/>	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ		ΑΜΚΑ		
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ		ΤΟΠΟΣ ΔΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ		ΤΟΠΟΣ ΜΗΡ. ΑΡΡΕΝΩΝ			
ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ		ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ		ΕΤΟΣ ΕΛΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ							
ΤΗΛΕΦΩΝΑ	ΣΠΙΤΙΟΥ		ΚΙΝ. ΠΑΤΕΡΑ		ΚΙΝ. ΜΗΤΕΡΑΣ		

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ		Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΕΠΙΘΕΤΟ		ΕΠΙΘΕΤΟ	
ΟΝΟΜΑ		ΟΝΟΜΑ	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	
ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙ'ΑΣ		ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ		ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ		ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	

Δ. ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΕΙΝΑΙ:	Ε. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ
<input type="checkbox"/> - Ο ΠΑΤΕΡΑΣ <input type="checkbox"/> - Η ΜΗΤΕΡΑ <input type="checkbox"/> - ΑΛΛΟΣ	ΕΠΙΘΕΤΟ
	ΟΝΟΜΑ
	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
	ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ
	ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

Αν οι φυσικοί γονείς δεν είναι κηδεμόνες συμπληρώστε τα στοιχεία της διπλανής στήλης

ΣΤ. ΑΔΕΡΦΙΑ
Έχει το παιδί αδερφό ή αδερφή που φοιτά τώρα στο σχολείο μας; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ Φοιτά στην τάξη

Ζ. ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

<p>A) Είναι οι γονείς σε διάσταση;</p> <p>Αν ΝΑΙ, υπάρχει εκκρεμότητα κηδεμονίας;</p> <p>Αν ΝΑΙ, ποιος έχει την επιμέλεια;</p>	<p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ</p> <p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ</p> <p><input type="checkbox"/> ΠΑΤΕΡΑΣ</p>	<p><input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> <p><input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> <p><input type="checkbox"/> ΜΗΤΕΡΑ</p>
<p>B) Το παιδί θα φεύγει μόνο του από το σχολείο</p> <p>Αν ΟΧΙ, ποιος θα το συνοδεύει;</p>	<p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ</p> <p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> <p>_____</p>
<p>Γ) Έχει το παιδί κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;</p>	<p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Δ) Έχει διάγνωση από δημόσιο φορέα για οποιαδήποτε αναπηρία (μαθησιακές δυσκολίες, κινητική αναπηρία, νοητική αναπηρία, διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή κ.α);</p> <p>Αν ΝΑΙ περιγράψτε το δίπλα</p>	<p><input type="checkbox"/> ΝΑΙ</p>	<p><input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Παναϊτώλιο,/...../.....

..... ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

(Ονοματέπωνυμο, υπογραφή)