

ΑΙΤΗΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ

7ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΑΧΑΡΝΩΝ

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/παιδιών μου στο Ολοήμερο Πρόγραμμα σχολικού έτους 2024 - 2025

Τηλέφωνα επικοινωνίας:

email:

Όνοματεπώνυμο πατέρα:			
Όνοματεπώνυμο μητέρας:			
Διεύθυνση κατοικίας:			

Όνοματεπώνυμο μαθητή/ τριας:τάξη.....
.....τάξη.....

Δηλώνω ότι επιθυμώ ως ώρα αποχώρησης του/των παιδιού/ων μου από το πρόγραμμα του Ολοήμερου (ισχύει για όλη τη διάρκεια λειτουργίας του Ολοήμερου) στις:

15.00	
16.00	

(σημειώνετε με X την επιθυμητή ώρα)

Το/τα παιδί/-ιά μου κατά την αποχώρησή του/τους από το Σχολείο παραλαμβάνονται-συνοδεύονται:

ΝΑΙ	ΟΧΙ

Σε περίπτωση που παραλαμβάνονται, σημειώνετε από ποιον/ποιους

Όνοματεπώνυμο συνοδού:

τηλ. επικοινωνίας:

*Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/ των παιδιού/ων μου στο τμήμα Πρωινής Ζώνης (7:00-8:00):

(Σημειώνετε αντίστοιχα)

ΝΑΙ

ΟΧΙ

*(με την προϋπόθεση της εγγραφής και φοίτησης του μαθητή στο ολοήμερο τμήμα)

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

δικαιολογητικά**

**Για τη σχολική χρονιά 2023-2024 δεν απαιτούνται

		ΠΑΤΕΡΑ	ΜΗΤΕΡΑΣ
1	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	/	/
2	ΚΑΡΤΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ	/	/
3	ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	/	/

ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΕ ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αχαρνές, 2023

Ο/Η Αιτ..... – Δηλ.....

(υπογραφή)