

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ/ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΘΕΜΑ: ΕΓΓΡΑΦΗ ΦΟΙΤΗΣΗ ΣΤΟ 7^ο ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ

ΠΡΟΣ: ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. Β ΑΘΗΝΑΣ μέσω του 7^{ου} ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ

ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:	ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:
Α.Δ.Τ.	ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:	
Δ/ΝΣΗ ΗΛ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ:	
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ
Α.Δ.Τ.	ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:	
Δ/ΝΣΗ ΗΛ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ:	

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:	ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΑΤΕΡΑ:
ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ:	ΚΙΝΗΤΟ ΠΑΤΕΡΑ:
ΚΙΝΗΤΟ ΜΗΤΕΡΑΣ:	ΑΛΛΟ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:	
ΟΝΟΜΑ:	ΕΠΩΝΥΜΟ:
ΦΥΛΟ:	ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:	ΧΩΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	
ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ/ ΟΜΟΡΟ ΔΗΜ. ΣΧΟΛΕΙΟ :	
ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:	
ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΕΔΑΣΥ/ ΙΑΤΡ. ΚΕΝΤΡΟΥ:	

Ο κάτωθι υπογραφόμενος/η γονέας ΔΗΛΩΝΩ υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του νόμου περί ψευδούς δήλωσης πως όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή όπως και τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω

Νέα Ιωνία,/3/2024

Ο/Η αιτών/ούσα

Υπογραφή:

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΠΑΡΑΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ – ΣΥΝΟΔΕΥΕΤΑΙ ΑΠΟ:

Ονοματεπώνυμο συνοδού	Τηλ επικοινωνίας	ΑΔΤ

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ:

- ΥΓΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ (αλλεργίες, δυσανεξία κλπ)
.....
- ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ (διαζευγμένη γονείς, επιμέλεια κλπ)
.....
- ΑΛΛΟ:

Ο κάτωθι υπογραφόμενος/η γονέας ΔΗΛΩΝΩ υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του νόμου περί ψευδούς δήλωσης πως όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή όπως και τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω

Νέα Ιωνία,/3/2024

Ο/Η αιτών/ούσα

Υπογραφή:

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ:

1. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ
2. ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ (αντιγρ. Φορ. Δήλωσης ή συμβολαιο σπιτιού)
3. ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΠΑΙΔΙΟΥ
4. ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΘΗΤΗ (συμπληρώνεται από παιδίατρο ή αρμόδιες δημ. Ιατρ. δομές)
5. ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΙΤΗΣΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ ΓΙΑ ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΤΜΗΜΑ
6. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΕΔΑΣΥΉ ΑΠ΄Ο ΚΡΑΤΙΚΟ ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Ή ΑΡΜΟΔΙΑ ΚΡΑΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
7. ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ