**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΗΝ ……΄ Δημοτικού σχ. έτους 2020-21**

**Προς τη Α’ Διεύθυνση Π.Ε. Αθηνών Αθήνα,…………………… Α.Π. ……**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | | | **Α. Μ.** | **ΦΥΛΟ** |
| **ΟΝΟΜΑ** |  | | |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  | | | **ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |
| **Αρ. Μητρώου ή Δημοτολογίου / Ιθαγένεια** |  | **Ιθαγένεια** |  | | |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΩΝ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ και ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ** |  | **Α.Δ.Τ.** |
| **Επάγγελμα πατέρα** |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ και ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ** |  | **Α.Δ.Τ.** |
| **Επάγγελμα μητέρας** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E-mails**  **Πατέρα:** | **Τηλέφωνα επικοινωνίας**  **Σταθερό οικίας:** |
| **Κινητό Μητέρας:** |
| **Μητέρας:** | **Κινητό Πατέρα:** |
| **Εργασία Μητέρας:** |
| **Εργασία Πατέρα:** |

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΟΔΟΣ** |  | **ΑΡΙΘΜΟΣ** |  | **Τ.Κ** |  |

**ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ 93Ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΤΑΞΗ** |  |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΤΑΞΗ** |  |

**ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΝΑΙ** |  | | **ΟΧΙ** |  | |
| **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟ ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΕΔΔΥ** |  | | | | |
| **ΑΛΛΟΙ ΛΟΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ** | **ΝΑΙ** |  | | | **ΟΧΙ** |

**Ο/Η υπογραφόμενος/-η γονέας-κηδεμόνας ΔΗΛΩΝΩ 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 επισυνάπτω.**

**Αθήνα, ……../………./20…..**

**Ο ΑΙΤΩΝ/-ΟΥΣΑ**

**ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. **Βεβαίωση από Κ.Ε.Δ.Δ.Υ. ή Κρατικό Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο ή άλλη αρμόδια Κρατική Υπηρεσία**
2. **Αποδεικτικό μόνιμης κατοικίας**