

Μη σημειώνετε στον χώρο αυτό. Θα συμπληρωθεί από το Σχολείο.

Α.Π.	Ημερομηνία	ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (προσκόμιση/ επίδειξη)					
	___ Ιουνίου 2015	Πιστ. Γεν.	Βιβλ. Υγείας	Α.Δ.Υ.Μ.	Δ/ση Κατοικ.	Βεβ. Νηπιαγ.	Δικαιολ. Αλλοδαπών

ΑΙΤΗΣΗ- ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Συμπληρώστε όλα τα στοιχεία και βάλτε στις αντίστοιχες επιλογές. Όλα τα στοιχεία είναι εμπιστευτικά.

Προς: Τη Διευθύντρια του 9^{ου} Ολοήμερου Δημοτικού Σχολείου Αμαρουσίου

Παρακαλώ να εγγράψετε στην Α΄ τάξη του σχολείου σας τ___ παρακάτω κηδεμονευομεν ___ μου.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ									
ΕΠΙΘΕΤΟ				ΟΝΟΜΑ					
ΦΥΛΟ	Αγόρι <input type="checkbox"/> Κορίτσι <input type="checkbox"/>			ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ			ΗΜΕΡ	ΜΗΝ	ΕΤΟΣ
ΑΜΚΑ	Συμπληρώστε σωστά και τα 11 ψηφία του ΑΜΚΑ								
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ				ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ					
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ				Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ					
ΤΗΛΕΦΩΝΟ και e-mail (Συμπληρώστε όσα κρίνετε αναγκαία.)	📞 οικίας:			📞 πατέρα:			📞 μητέρας:		
	📞 εργασίας πατέρα ή μητέρας:			e-mail:			e-mail:		
							📞 _____:		

Στοιχεία γονέων/ κηδεμόνων

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ				ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ			
ΕΠΙΘΕΤΟ				ΕΠΙΘΕΤΟ			
ΟΝΟΜΑ				ΟΝΟΜΑ			
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ				ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ			
ΓΡΑΜΜΑΤ. ΓΝΩΣΕΙΣ				ΓΡΑΜΜΑΤ. ΓΝΩΣΕΙΣ			
Την επιμέλεια του παιδιού έχουν:	Και οι δύο γονείς <input type="checkbox"/>	Ο πατέρας <input type="checkbox"/>	Η μητέρα <input type="checkbox"/>	Άλλο πρόσωπο <input type="checkbox"/>			

Αν η επιμέλεια έχει δοθεί στον ένα γονέα, παρακαλούμε προσκομίστε σχετικό αποδεικτικό έγγραφο.
Αν οι γονείς δεν είναι οι κηδεμόνες του παιδιού, παρακαλούμε συμπληρώστε τα στοιχεία του κηδεμόνα.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

ΕΠΙΘΕΤΟ				ΟΝΟΜΑ			
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ				ΓΡΑΜΜΑΤ. ΓΝΩΣΕΙΣ			

Τα παρακάτω στοιχεία είναι προαιρετικά, θεωρούμε ωστόσο πως είναι χρήσιμα στην αποτελεσματικότερη λειτουργία του σχολείου.

Το παιδί θα αποχωρεί μόνο του από το σχολείο;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Αν ΟΧΙ, τότε ποιος θα το συνοδεύει;		
Το παιδί θα παρακολουθεί Ολοήμερο Πρόγραμμα;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Αν ΝΑΙ, ποια θα είναι η ώρα αποχώρησής του;	15:30 <input type="checkbox"/>	16:15 <input type="checkbox"/>
Αντιμετωπίζει το παιδί κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας που απαιτεί εξειδικευμένη αντιμετώπιση από το Σχολείο;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	(αν ΝΑΙ, περιγράψτε το ακολούθως)	
Έχει το παιδί διαγνωσμένη μαθησιακή δυσκολία;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	(αν ΝΑΙ, περιγράψτε τη και προσκομίστε σχετική διάγνωση από ΚΕΔΔΥ ή αναγνωρισμένο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο)	
Είναι το παιδί αλλεργικό σε κάποιο είδος τροφής που καθ' οιονδήποτε τρόπο μπορεί να του προσφερθεί στο σχολείο; (π.χ. κέρασμα από συμμαθητή του που γιορτάζει κ.λπ.)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	(αν ΝΑΙ, σημειώστε ακολούθως)	

Με την υποβολή της αίτησης- δήλωσης αυτής δηλώνω υπεύθυνα πως είμαι ο νόμιμος κηδεμόνας του παιδιού που εγγράφεται στο σχολείο σας και πως τα ανωτέρω στοιχεία είναι αληθή.

Μαρούσι, ___ Ιουνίου 2015
Ο Γονέας/Κηδεμόνας
(υπογραφή)