



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ &
ΑΘΛΗΣΜΟΥ
ΠΕΡ/ΚΗ Δ/ΝΣΗ Π.Ε. & Δ.Ε. ΕΚΠ/ΣΗΣ ΔΥΤΙΚΗΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
Δ/ ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ

Καστοριά 02-09-2025

9^ο Πειραματικό Νηπιαγωγείο Καστοριάς
Ταχ. Δ/νση : Γράμμου-Αρίσταρχου
Ταχ. κώδικας : 52100
Πληροφορίες : Όλγα Σιάνου
☎ Τηλ.. 2467081420
@ email : 9nip-kastor@sch.gr
Ιστοσελίδα : blogs.sch.gr/9nipkastor

Ανακοίνωση

προκήρυξης για την πλήρωση κενών θέσεων για εγγραφή στο 9^ο Πειραματικό Νηπιαγωγείο Καστοριάς.

Το Ε.Π.Ε.Σ του 9^{ου} Πειραματικού Νηπιαγωγείου Καστοριάς προκηρύσσει προς πλήρωση:

- 2 θέσεις κορίτσια Νήπια
- 1 θέση αγόρι Νήπιο
- 1 θέση Προνήπιο (Σε περίπτωση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κάλυψη της κενούμενης θέσης από προνήπιο, **αν υπάρχει αγόρι θα προηγηθεί** ,διότι η κενούμενη θέση που προέκυψε τον Ιούνιο αφορούσε αγόρι.)

Οι αιτήσεις συμμετοχής στην κλήρωση κατατίθενται :

Α) με προσωπική παρουσία των δυο γονέων – κηδεμόνων, άλλως η αίτηση συνοδεύεται από

1. υπεύθυνη δήλωση του απόντος γονέα/ κηδεμόνα από το περιεχόμενο της οποίας θα προκύπτει ότι συναινεί στη συμμετοχή των τέκνων του στη διαδικασία, **2. πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης** .

Η υπεύθυνη δήλωση του απόντα γονέα απαιτείται να έχει εκδοθεί μέσω της ψηφιακής πύλης **gov.gr**

Η δια ζώσης υποβολή αιτήσεων για τη συμμετοχή στην κλήρωση θα πραγματοποιείται στη Διεύθυνση του Νηπιαγωγείου από την **Τετάρτη 03/09/2025** έως και την

Παρασκευή 05 /09/2025 και ώρα 11:00-12:30 ή

Β) Ηλεκτρονικά στη διεύθυνση του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της σχολικής μονάδας

mail@9nip-kastor.kas.sch.gr .

Ο αριθμός πρωτοκόλλου της αίτησης αποστέλλεται ηλεκτρονικά .

Η καταληκτική ημερομηνία και ώρα είναι ίδια με τη δια ζώσης υποβολή ήτοι την Παρασκευή 05/09/2025 και ώρα 12:30. Η αίτηση υπεύθυνη δήλωση να έχει εκδοθεί μέσω της ψηφιακής πύλης **gov.gr** .

Προς το Ε.Π.Ε.Σ του 9^{ου} Πειραματικού Νηπιαγωγείου Καστοριάς από τον κάθε γονέα /κηδεμόνα του παιδιού χωριστά με το εξής κείμενο:

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3) που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986 δηλώνω ότι:

Α)

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι :

Α) Είμαι κηδεμόνας του

ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: _____ **ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:** _____

ΗΜΕΡ. ΓΕΝ. ΠΑΙΔΙΟΥ: _____

ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΦΟΙΤΗΤΗΣ(στην περίπτωση νηπίου): _____

Β) Αιτούμαι την συμμετοχή του/της γιου/κόρης μου στην συμπληρωματική κλήρωση της _____ Σεπτεμβρίου 2025/ στις συμπληρωματικές εξετάσεις της _____ Σεπτεμβρίου 2025 για την τάξη _____ για το σχολικό έτος 2025-2026.

Γ) Τα στοιχεία επικοινωνίας μου είναι:

• λογαριασμός ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail): _____

• τηλέφωνα επικοινωνίας:

Τηλ 1: _____ Τηλ 2: _____ Τηλ 3: _____

• διεύθυνση αλληλογραφίας: Οδός: _____ Αριθ. _____ Περιοχή: _____ Τ.Κ: _____

Για τις παρακάτω περιπτώσεις κυκλώνετε την αντίστοιχη επιλογή:

Δ) Έχω υποβάλλει ταυτόχρονη Αίτηση για τον/την δίδυμο/μη αδελφό/φή **ΝΑΙ**
ΟΧΙ

Ε) Φοιτά στο ίδιο σχολείο ή στα συνδεδεμένα σχολεία αδερφός ή αδερφή του/της
ΝΑΙ **ΟΧΙ**

ΣΤ) Είναι παιδί εκπαιδευτικού που υπηρετεί με θητεία στο ίδιο σχολείο **ΝΑΙ**
ΟΧΙ

Και στη συνέχεια να αποσταλεί στο e mail του σχολείου στη διεύθυνση mail@9nip-kastor.kas.sch.gr
Με θέμα **ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΚΛΗΡΩΣΗ** .

- Η διεξαγωγή της κλήρωσης θα λάβει χώρα στο χώρο του Νηπιαγωγείου την Δευτέρα 08/09/2025 στις 11:00 π.μ
- Η κλήρωση είναι δημόσια και ανοιχτή.

Ο ΠΡΟΕΔΟΣ ΤΟΥ Ε.Π.Ε.Σ

ΘΑΡΡΕΝΟΣ ΜΠΡΑΤΙΤΣΗΣ