**ΑΙΤΗΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

 **ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΑΦΙΔΝΩΝ**

**Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/παιδιών μου στο Ολοήμερο Πρόγραμμα σχολικού έτους 2023 - 2024**

 *Τηλέφ. επικοινωνίας Δ/νση κατοικίας*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Ονοματεπώνυμο πατέρα:*** |  |  |  |
| **Ονοματεπώνυμο μητέρας:** |  |  |  |
| ***Διεύθυνση κατοικίας:*** |  |

Ονοματεπώνυμο 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 Χ 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

Ονοματεπώνυμο συνοδού: τηλ. επικοινωνίας:

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

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

**(Σημειώνετε αντίστοιχα)**

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

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ \*\**Για τη σχολική χρονιά 2023-2024 δεν απαιτούνται δικαιολογητικά\*\****

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ΠΑΤΕΡΑ | ΜΗΤΕΡΑΣ |
|  **1** | **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |  |  |
| **2** | **ΚΑΡΤΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ** |  |  |
| **3** | **ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ** |  |  |

 ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΕ ΝΑΙ / ΟΧΙ

 Αφίδνες, …………………………………. 2023

**Ο/Η Αιτ**……………………. – **Δηλ**………………………….

 …………………………………………………..

 (υπογραφή)