ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ: ………………………………….....

*Συμπληρώνεται όταν καταχωρηθεί στο Βιβλίο Μητρώου το Δημοτικού Σχολείου*

**ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2024-2025**

**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α’** **ΤΑΞΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ**

Προς το **ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ:** ……………………………………………….………….………………

 Ημερομηνία: ……..…………………./03/2024

 Αριθμ. Πρωτ.………………………

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ: Εγγραφή του παιδιού μου στην Α΄ τάξη Δημοτικού**

**1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο μαθητή/τριας: |  |
| Όνομα μαθητή/τριας: |  |
| Ημερομηνία γέννησης μαθητή/τριας: |  |

**2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ ΑΙΤΟΥΝΤΩΝ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Όνομα και επώνυμο πατέρα: |  | Α.Δ.Τ. |
| Όνομα και επώνυμο μητέρας: |  | Α.Δ.Τ. |
| Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: |  |
| Τηλέφωνο οικίας (σταθερό): |  |  |
| Τηλέφωνα επικοινωνίας πατέρα – μητέρας (κινητό): |  |  |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ  | ΠΑΤΕΡΑ: | ΜΗΤΕΡΑΣ: |

**3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ(αποδεικτικό μόνιμης κατοικίας )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΤΟΠΟΣ | ΟΔΟΣ | ΑΡΙΘΜΟΣ | Τ.Κ. |
|  |  |  |  |

**4.ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ Η ΣΥΣΤΕΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: |  | ΤΑΞΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: |  | ΤΑΞΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: |  | ΤΑΞΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ** (Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες) | ΝΑΙ ΟΧΙ  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Δηλώνω ότι θα παρακολουθεί το ΟΛΟΗΜΕΡΟ;**ΝΑΙ ⬜ ΟΧΙ ⬜ | ΩΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ: |
| ΩΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ: | 15.00  |
| ΩΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ: | 16.00  |
| **ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΡΩΪΝΗΣ ΖΩΝΗΣ 7:00 - 8:00** | **ΝΑΙ** **ΟΧΙ** |
| **7. Δηλώνω ότι θα παρακολουθεί το ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΜΕΝΟ πρόγραμμα ολοήμερου Δημοτικού Σχολείου;**Μόνο για τις σχολικές Μονάδες όπου εφαρμόζεται το ΑΜΑΒΑΘΜΙΣΜΕΝΟ πρόγραμμα ολοήμερου με Απόφαση του ΥΠΑΙΘΑ. |
| ΩΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ: | 17.30  |
| ΩΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ με το πέρας της 1ης διδακτικής ώρας της 2ης ζώνης: | 14:55 |
| ΩΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ με το πέρας της 2ης διδακτικής ώρας της 2ης ζώνης: | 15.50  |
| **ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΡΩΪΝΗΣ ΖΩΝΗΣ 7:00 - 8:00** | **ΝΑΙ** **ΟΧΙ** |
| **Το παιδί θα το παραλαμβάνει από το σχολείο ο/η:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:  |  | ΙΔΙΟΤΗΤΑ/ ΣΥΓΓΕΝΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΓΟΝΕΑ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:  |  | ΙΔΙΟΤΗΤΑ/ ΣΥΓΓΕΝΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΓΟΝΕΑ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:  |  | ΙΔΙΟΤΗΤΑ/ ΣΥΓΓΕΝΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΓΟΝΕΑ: |  |

 |
| Συνημμένα: (συμπληρώνεται από το σχολείο) | Βεβαίωση Νηπιαγωγείου ………………………………..………… ⬜Αποδεικτικό στοιχείο δ/νσης κατοικίας (αντίγραφο λογαριασμού Δ.Ε.Κ.Ο. ή αντίγραφο μισθωτηρίου ή άλλο αποδεικτικό στοιχείο) του/ της μαηθητή/ τριας: ⬜Βιβλιάριο Υγείας ……………………………………...…………………… ⬜ΑΔΥΜ ……………………………………………………………………………………. ⬜ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΕΔAΣΥ/Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου … ⬜……………………………………………………………………………….……….. |

Ο/Η υπογραφόμενος/η γονέας δηλώνω 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.

Ο/Η Αιτών/ούσα Ο/Η Αιτών/ούσα

………………………………..………. ………………………………..……….

(Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή) (Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή)