

ΑΙΤΗΣΗ ΛΥΚΕΙΟΥ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ.

1. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ: 2. Α΄ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΑΝΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
3. ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΑΙΤΗΣΗΣ: 4. Α/Α/ ΑΙΤΗΣΗΣ: 5. ΑΡ. ΦΑΚ.
6. ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ: 6^α. ΕΠΕΙΓΟΝ: 6 6β . ΑΛΛΑΓΗ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ 6γ.

Παρατηρήσεις:

ΑΙΤΗΣΗ ΙΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΣΤΟ ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ΛΑΡΙΣΑΣ

(Συμπληρώνεται από τους γονείς ή κηδεμόνες σε συνεργασία με το Σχολείο και είτε αποστέλλεται ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή είτε κατατίθεται αυτοπροσώπως στο ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. Λάρισας)

Ταχ. Δ/ση :ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ (ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ.) ΛΑΡΙΣΑΣ

ΔΗΜΗΤΡΑΣ 25, Τ.Κ. 41221, Λάρισα τηλ.: 2140 555222, mail@kesy.lar.sch.gr

[Παρακαλούμε, αφού διαβάσετε προσεκτικά την αίτηση, εκτυπώστε της και συμπληρώστε ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ χειρόγραφα και ευκρινώς όλα τα απαιτούμενα στοιχεία)

ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΟΠΩΣ ΔΕΧΘΕΙΤΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ-ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ΛΑΡΙΣΑΣ

ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΟΤΙ: 1. Τα στοιχεία της αίτησής μου είναι αληθή και ακριβή 2. Ενημερώθηκα για τον τρόπο αξιολόγησης που ακολουθείται από το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. 3. Για την αξιολόγηση του/ της μαθητή-τριας συναινεί και ο έτερος γονέας.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ ΤΡΙΑΣ

Ημερομηνία υποβολής Αίτησης: Ημέρα..... Μήνας.... Έτος.....	
ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
ΟΝΟΜΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
ΦΥΛΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	ΚΟΡΙΤΣΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΟΡΙ <input type="checkbox"/>
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ/...../.....
ΧΩΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
ΧΩΡΑ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
ΜΗΤΡΙΚΗΓΛΩΣΣΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
ΟΝΟΜΑ ΛΥΚΕΙΟΥ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	
ΠΟΛΗ/ΧΩΡΙΟ ΛΥΚΕΙΟΥ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	
ΤΥΠΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	ΔΗΜΟΣΙΟ <input type="checkbox"/> ΙΔΙΩΤΙΚΟ <input type="checkbox"/> ΕΣΠΕΡΙΝΟ <input type="checkbox"/> Ε.Ε.ΠΑ.Λ. ΒΑΘΜΙΔΑΣ <input type="checkbox"/> Ε.Ε.Ε.Κ <input type="checkbox"/>
ΤΑΞΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	Α' <input type="checkbox"/> Β' <input type="checkbox"/> Γ' <input type="checkbox"/>
ΤΜΗΜΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	1 ^ο <input type="checkbox"/> 2 ^ο <input type="checkbox"/> 3 ^ο <input type="checkbox"/> 4 ^ο <input type="checkbox"/> 5 ^ο <input type="checkbox"/> 6 ^ο <input type="checkbox"/>

[Παρακαλούμε υπογράψτε αυτή τη σελίδα.....] ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ΛΑΡΙΣΑΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ/ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ

ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΒΑΛΛΕΙ

ΠΑΤΕΡΑΣ <input type="checkbox"/>	ΜΗΤΕΡΑ <input type="checkbox"/>	ΑΛΛΟΣ ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ <input type="checkbox"/>	ΙΔΡΥΜΑ/ΦΟΡΕΑΣ <input type="checkbox"/>
----------------------------------	---------------------------------	--	--

(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ):

(ΟΝΟΜΑ)

ΤΗΝ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΕΧΟΥΝ
--

ΚΑΙ ΟΙ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ <input type="checkbox"/>	ΜΟΝΟ Ο ΠΑΤΕΡΑΣ <input type="checkbox"/>	ΜΟΝΟ Η ΜΗΤΕΡΑ <input type="checkbox"/>
--	---	--

ΑΛΛΟΣ ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ <input type="checkbox"/>	ΙΔΡΥΜΑ/ ΦΟΡΕΑΣ <input type="checkbox"/>	
--	---	--

ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
-----------------------------	--

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
---------------------------	--

ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
------------------------------	--

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	
---------------------------	--

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
---------------------	--

ΠΟΛΗ	ΠΕΡΙΟΧΗ
------	---------

ΟΔΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ:	Τ.Κ.
------	----------	------

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ	
--	--

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ	
-------------------------------	--

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ ΣΤΑΘΕΡΟ	
-------------------------	--

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΑΤΕΡΑ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ	
-------------------------------------	--

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ ΠΑΤΕΡΑ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ	
-----------------------------------	--

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ Η Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ	
--	--

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ ΜΗΤΕΡΑΣ Η Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ	
--------------------------------------	--

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ/ΤΡΙΑΣ-ΛΥΚΕΙΟΥ	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ /ΗΣ ΕΚΠ/ΚΟΥ ΤΑΞΗΣ	
Η ΑΙΤΗΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΦΟΡΑ	Α΄ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ <input type="checkbox"/> ΕΠΑΝΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ <input type="checkbox"/>
ΕΑΝ ΑΦΟΡΑ «ΕΠΑΝΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ» ΑΠΟ ΠΟΙΟΝ ΦΟΡΕΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ Η Α΄ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ΛΑΡΙΣΑΣ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. <input type="checkbox"/> ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟΣ ΚΡΑΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ <input type="checkbox"/>
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ	ΑΡ. ΠΡΩΤ..... ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....
ΕΧΕΙ ΕΠΑΝΑΛΑΒΕΙ Ο/Η ΜΑΘΗΤΗΣ/ΤΡΙΑ ΚΑΠΟΙΑ ΤΑΞΗ;	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/>
ΑΝ «ΝΑΙ» ΠΟΙΑ;	ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ: ΔΗΜΟΤΙΚΟ: Α΄ <input type="checkbox"/> Β΄ <input type="checkbox"/> Γ΄ <input type="checkbox"/> Δ <input type="checkbox"/> Ε΄ <input type="checkbox"/> ΣΤ΄ <input type="checkbox"/>
ΦΟΙΤΑ ΤΩΡΑ Η΄ ΦΟΙΤΗΣΕ ΚΑΠΟΤΕ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΣΕ ΚΑΠΟΙΑ ΔΟΜΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ;	ΟΧΙ ΝΑΙ(ΤΩΡΑ) ΝΑΙ(ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ)
ΑΝ «ΝΑΙ» ΠΟΙΑ;	ΕΙΔΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ <input type="checkbox"/> ΤΜΗΜΑ ΕΝΤΑΞΗΣ <input type="checkbox"/> ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΣΤΗΡΙΞΗ <input type="checkbox"/> ΚΑΤ΄ΟΙΚΟΝ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ <input type="checkbox"/>
ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΦΟΙΤΟΥΣΕ; (Σε χρόνια)
ΦΟΡΕΑΣ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΣΧΟΛΕΙΟ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. <input type="checkbox"/> ΕΔΕΑΥ <input type="checkbox"/> ΚΡΑΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ <input type="checkbox"/>
ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ;	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/>
ΑΝ «ΝΑΙ» ΠΟΙΑ;	ΑΚΟΗΣ <input type="checkbox"/> ΟΡΑΣΗΣ <input type="checkbox"/> ΚΙΝΗΤΙΚΑ <input type="checkbox"/> ΥΓΕΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΑ <input type="checkbox"/> (περιγράψτε)

ΑΙΤΗΜΑ (περιγράψτε με λίγα λόγια τους λόγους παραπομπής):

Συνημμένα υποβάλλονται από τον αιτούντα γονέα/κηδεμόνα:

1. Φωτοτυπία Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου αιτούντος.
2. Φωτοαντίγραφο σελίδας Βιβλιαρίου Υγείας του παιδιού με τα στοιχεία του.
3. Φωτοαντίγραφα προηγούμενων Γνωματεύσεων από άλλον φορέα (εάν υπάρχουν).
4. Συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο γονέων (Μέρος Β' της Αίτησης).
5. Φωτοαντίγραφο δικαστικής απόφασης (στην περίπτωση προσωρινής ή οριστικής επιμέλειας/επιτροπείας/κηδεμονίας του παιδιού).
6. Περιγραφική Παιδαγωγική Έκθεση μαθήτριας (Π/Π.Ε.) από το Σχολείο.
7. Βραχύχρονο Πρόγραμμα Παρέμβασης (Β.Π.Π.) από το Σχολείο.

Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ

.....
(Ονοματεπώνυμο)

.....
(Υπογραφή)

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ, ΑΦΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΤΕ ΤΙΣ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΕΙΣ ΣΑΣ ΣΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ, ΥΠΟΓΡΑΨΤΕ ΤΗΝ ΚΑΘΕ ΣΕΛΙΔΑ.