|  |
| --- |
| ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ – ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΤΑΞΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ |
| ΠΡΟΣ ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΕ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ | Ημερομηνία:……………………Αρ. Πρωτ. ................................. |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: |  | Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  | Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |
| Δ/νση ηλεκτρ. Ταχυδρομείου:(email) |  | Τηλ. |  |
| 1.ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ |
| Ονοματεπώνυμο: |  |
| Ημερομηνία γέννησης: |  |
| 2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ |
| Τόπος: | Οδός: | Αριθμός: | …………..ΤΚ.  |
| 3. ΑΔΕΡΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ή ΣΥΣΤΕΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ |
| Ονοματεπώνυμο : |  | Σχολείο φοίτησης |  |
| Ονοματεπώνυμο: |  | Σχολείο φοίτησης |  |
| Ονοματεπώνυμο: |  | Σχολείο φοίτησης: |  |
| 4. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες του/της μαθητή/τριας |
| ΝΑΙ ΟΧΙ  |
| Ο/Η υπογρφόμενος/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. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  Τόπος και ημερομηνία |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |  |  Ο/Η Αιτών |
| Συνημμένα |  Γνωμάτευση ΚΕΔΔΥ/Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο κ.α. Αποδεικτικό κατοικίας |