

ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΤΑΞΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

ΠΡΟΣ: 11ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΑΙΓΑΛΕΩ

Αρ. Πρωτ.:

Ημερομηνία: / 03 / 2024

| 1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΑ/ΑΙΤΟΥΣΑΣ | | | |
|-------------------------------|-----------|--|--|
| ΠΑΤΕΡΑΣ | Επώνυμο | | Αριθ. Δελτίου Ταυτότητας ή Αριθμός Διαβατηρίου |
| | Όνομα | | Τηλέφ: |
| | Επάγγελμα | | E-mail: |

| | | | |
|--------|-----------|--|--|
| ΜΗΤΕΡΑ | Επώνυμο | | Αριθ. Δελτίου Ταυτότητας ή Αριθμός Διαβατηρίου |
| | Όνομα | | Τηλέφ: |
| | Επάγγελμα | | E-mail: |

| 2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ | | | | | |
|------------------------------|--|----------------|--|---------------|---------|
| Όνομα | | Επώνυμο | | Φύλο | ΑΓΟΡΙ |
| | | | | | ΚΟΡΙΤΣΙ |
| Ημ/νία γέννησης | | Τόπος γέννησης | | Χώρα γέννησης | |

| 3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ | | | | | | | |
|---|--|------|--|---------|--|------|--|
| Τόπος | | Οδός | | Αριθμός | | T.K. | |
| Το οικοδομικό τετράγωνο στο οποίο διαμένει η οικογένεια περικλείεται από τις οδούς: | | | | | | | |
| α) | | | | β) | | | |
| γ) | | | | δ) | | | |

| 4. ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ή ΣΕ ΣΥΣΤΕΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ | | | |
|---|--|------------------|--|
| Όνοματεπώνυμο | | Σχολείο φοίτησης | |
| Όνοματεπώνυμο | | Σχολείο φοίτησης | |
| Όνοματεπώνυμο | | Σχολείο φοίτησης | |

| 5. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ (υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες;) | |
|--|--|
| ΟΧΙ <input type="checkbox"/> | ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Διευκρινίστε: |

| 6. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ, ΤΟΠΟΣ, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ, ΥΠΟΓΡΑΦΗ | |
|---|--|
| Ο/Η υπογραφόμενος/η γονέας/κηδεμόνας 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. | |
| Αιγάλεω, / 03 / 2024 Ο/Η Αιτών/ούσα | |
| (Όνοματεπώνυμο και υπογραφή) | |

| Συνημμένα δικαιολογητικά: (συμπληρώνεται από το Σχολείο) | | |
|--|--|----------------|
| 1. Ταυτότητα ή Διαβατήριο <input type="checkbox"/> | 6. Πρόσφατο Πιστοποιητικό γέννησης <input type="checkbox"/> | (Αυτεπάγγελτα) |
| 2. Βεβαίωση Φοίτησης Ν/Γ <input type="checkbox"/> | 7. Ιατρική Γνωμάτευση για χρόνια ασθένεια <input type="checkbox"/> | (Πρόσθετα) |
| 3. Αποδεικτικό Δ/σης Κατοικίας <input type="checkbox"/> | 8. Γνωμάτευση ΚΕΔΑΣΥ ή άλλη δημόσια υπηρεσία <input type="checkbox"/> | |
| 4. Βιβλιάριο υγείας με εμβόλια <input type="checkbox"/> | 9. Δικαστική Απόφαση ή Ιδ. Συμφωνητικό Επιμέλειας <input type="checkbox"/> | (Άλλοδαποί) |
| 5. Ατομικό Δελτίο Υγείας (Α.Δ.Υ.Μ.) <input type="checkbox"/> | 10. Ληξιαρχική πράξη γέννησης <input type="checkbox"/> | |