

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Προς:

Την κ. Διευθύντρια του 1ου Δημοτικού Σχολείου Ζωγράφου της Α΄ Δ/σης Π.Ε. Αθήνας.

► **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:**

Επώνυμο:

Ημερ/νία γέννησης: / /20

Όνομα:

Φύλο:

► **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:**

Τόπος: Αθήνα-Τ.Κ. Οδός: Αριθμός:

Τηλέφωνο κατοικίας:

e-mail ΜΗΤΕΡΑΣ/ΠΑΤΕΡΑ

► **ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:**

Όνομα πατέρα:

Επάγγελμα:

Επώνυμο πατέρα:

Κινητό τηλέφωνο:

Όνομα μητέρας:

Επάγγελμα:

Επώνυμο μητέρας:

Κινητό τηλέφωνο:

Όνομα άλλου προσώπου που θα παραλαμβάνει τον/την μαθητή/τρια από το σχολείο

Κινητό τηλέφωνο

ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ (ΟΝΟΜΑ/ΤΑΞΗ/ΤΜΗΜΑ):

Όνοματεπώνυμο:

Τάξη/ τμήμα:

Όνοματεπώνυμο:

Τάξη/

τμήμα:

► **ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:**

Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες του/της μαθητή/τριας: **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Ο/Η παρακάτω 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.

| ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ | |
|----------------------------------|--|
| ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ | |
| ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΕΣΥ ή ΑΛΛΟΥ ΦΟΡΕΑ | |
| ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ | |
| ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ (Α.Δ.Υ.Μ.) | |
| ΑΙΤΗΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΟΛΟΗΜΕΡΟΥ | |
| ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | |
| | |
| | |

Αθήνα, ____ Μαρτίου 2022

__ ΔΗΛ __

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ - ΥΠΟΓΡΑΦΗ