

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

A.M.

ΠΡΟΣ: 106 Δημοτικό Σχολείο Ιωαννίνων,

Ημερομηνία.....

Α.Π.:

Όνομα και Επώνυμο Πατέρα		Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας		Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας
Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου email		Τηλέφωνο

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο	
Ημερομηνία γέννησης	

2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Τόπος		Οδός		Αριθμός		T.K.	
-------	--	------	--	---------	--	------	--

3. ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ή ΣΥΣΤΕΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	
Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	
Όνοματεπώνυμο		Σχολείο φοίτησης	

3. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

Υπάρχουν διαγνωσμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή / της μαθήτριας

ΝΑΙ ΟΧΙ

Ο/Η υπογραφοόμενος/η γονέας δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του νόμου περί ψευδούς δηλώσεως ότι όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στη παρούσα αίτηση είναι αληθή όπως και τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω


Τόπος και ημερομηνία

Ιωάννινα...../...../2021
Ο/Η Αιτών/ -ούσα (Υπογραφή)

Συνημμένα	<input type="checkbox"/> Γνωμάτευση ΚΕΔΔΥ/Παιδαγωγικού κέντρου <input type="checkbox"/> Αποδεικτικό κατοικίας
-----------	--

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- _____ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ
- _____ Ο ΠΑΤΕΡΑΣ
- _____ Η ΜΗΤΕΡΑ
- _____ ΑΛΛΟΣ 

συμπληρώνεται ΜΟΝΟ αν ο κηδεμόνας δεν είναι κάποιος από τους γονείς

ΕΠΙΘΕΤΟ	
ΟΝΟΜΑ	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	
ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	
ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
email	

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Επιπλέον τηλέφωνα επικοινωνίας: _____
2. Επάγγελμα πατέρα: _____
3. Γραμματικές γνώσεις πατέρα: _____
4. Επάγγελμα μητέρας: _____
5. Γραμματικές γνώσεις μητέρας: _____
6. Παρακολούθηση Ολοήμερου προγράμματος: ΝΑΙ ΟΧΙ,
 ώρα αποχώρησης: **15:00 ή 16:00** (κυκλώνω ότι ισχύει)
7. Παρακολούθηση πρωινής ζώνης:..... ΝΑΙ ΟΧΙ
8. Είναι ο πατέρας εν ζωή;..... ΝΑΙ ΟΧΙ
9. Είναι η μητέρα εν ζωή; ΝΑΙ ΟΧΙ
10. Είναι οι γονείς σε διάσταση; ΝΑΙ ΟΧΙ
 Αν ΝΑΙ, υπάρχει εκκρεμότητα κηδεμονίας;..... ΝΑΙ ΟΧΙ
 Αν ΝΑΙ, ποιος έχει την επιμέλεια;..... ΠΑΤΕΡΑΣ ΜΗΤΕΡΑ
11. Το παιδί θα φεύγει μόνο του από το σχολείο;..... ΝΑΙ ΟΧΙ
 Αν ΟΧΙ, ποιος θα το συνοδεύει;..... _____
12. Έχει το παιδί κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;..... ΝΑΙ ΟΧΙ
 Αν ΝΑΙ, περιγράψτε το: _____
13. Αν θέλετε προσθέστε οτιδήποτε νομίζετε πως πρέπει να γνωρίζει το
 σχολείο: _____

Ο/Η Αιτών/-ούσα (Υπογραφή)

.....