

ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ

Ημερομηνία: / 03 / 2021

ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟΑ' Εγγραφή Προς τη Διεύθυνση του 9^{ου} & του 18^{ου} Δημοτικού Σχολείου Ξάνθης

- Σας παρακαλώ να κάνετε δεκτή την εγγραφή/μετεγγραφή του παρακάτω κηδεμονευόμενου παιδιού μου στο Σχολείο σας
- Δηλώνω πως τα στοιχεία και τα δικαιολογητικά που υποβάλλω είναι ορθά, αληθή και ακριβή.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΓΡΑΦΟΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΕΠΙΘΕΤΟ:		
ΟΝΟΜΑ:		
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:		
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:		
ΔΗΜΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ:		
ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:		
ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ:		
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:		
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:		
ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΑΤΕΡΑ:		
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:		
ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΜΗΤΕΡΑΣ:		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:		T.K.
E-MAIL ΠΑΤΕΡΑ/ΜΗΤΕΡΑΣ:		
ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ		
ΣΠΙΤΙ:		
ΚΙΝΗΤΟ ΠΑΤΕΡΑ/ΜΗΤΕΡΑΣ:		
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΑΤΕΡΑ/ΜΗΤΕΡΑΣ:		
ΠΑΠΠΟΥΣ/ΓΙΑΓΙΑ		
ΑΛΛΟ		

ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ «Χ» ΣΤΙΣ ΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ

Έχει το παιδί αδερφό/ή που φοιτά τώρα στο Σχολείο μας;		9° ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	9° ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
		18° ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	18° ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Κηδεμόνας είναι:	Ο ΠΑΤΕΡΑΣ <input type="checkbox"/>	Η ΜΗΤΕΡΑ <input type="checkbox"/>	ΑΛΛΟΣ <input type="checkbox"/>
Είναι οι γονείς σε διάσταση;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Υπάρχει εκκρεμότητα κηδεμονίας;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Αν ναι, ποιος έχει την επιμέλεια;		ΠΑΤΕΡΑΣ <input type="checkbox"/>	ΜΗΤΕΡΑ <input type="checkbox"/>
Έχει το παιδί διαγνωσμένη μαθησιακή δυσκολία;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Περιγραφή:			
Έχει το παιδί κάποιο πρόβλημα υγείας;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Περιγραφή:			
Το παιδί θα φεύγει μόνο του από το σχολείο;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Αν όχι ποιος/οι θα το συνοδεύουν;			
Το παιδί θα φοιτήσει στο Ολοήμερο;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Συνοποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά

<input type="checkbox"/>	Βεβαίωση Φοίτησης Νηπιαγωγείου
<input type="checkbox"/>	Αποδεικτικό εμβολίων
<input type="checkbox"/>	Αποδεικτικό στοιχείο δ/νσης κατοικίας
<input type="checkbox"/>	ΑΔΥΜ
<input type="checkbox"/>	Απόφαση ή συμφωνητικό επιμέλεια
<input type="checkbox"/>	Ιατρική Γνωμάτευση/ Απόφαση ΚΕΠΑ
<input type="checkbox"/>	Γνωμάτευση ΚΕΔΔΥ
<input type="checkbox"/>	Γνωμάτευση Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου
<input type="checkbox"/>	Αίτηση εγγραφής στο Ολοήμερο Πρόγραμμα

Ξάνθη, / 03 / 2021

Ο/Η Αιτών-Δηλών/Αιτούσα-Δηλούσα