# ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣΣΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

**Α.Μ.**

**ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ……ΤΑΞΗ**

 Ημερομηνία: …/9/2021

 Α.Π.:…..

**1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  |
| **Ημερομηνία γέννησης:** |  | **Τόπος γέννησης:** |  |
| **Δήμος Εγγραφής:** |  | **Νηπ. Φοίτησης:** |  |

**2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο Πατέρ*α:*** |  | Εκπαίδευση : *(κυκλώστε)*Ανώτατη – Μέση – Κατώτερη  |
| **Επάγγελμα:** |  |
| **Ονοματεπώνυμο Μητέρας*:*** |  | Εκπαίδευση : *(κυκλώστε)*Ανώτατη – Μέση – Κατώτερη  |
| **Επάγγελμα:** |  |
| **Διεύθυνση Ηλεκτρ. Ταχ. email (πατέρα)** |  |  |
| **Διεύθυνση Ηλεκτρ. Ταχ.Email (μητέρα)** |  | **Τηλέφωνο****(Σταθερό)** |
| **Τηλέφωνα Επικοινωνίας (κινητά)** |  |  |  |

**3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Τόπος** |  | **Οδός** |  | **Αριθμός** |  | **Τ.Κ.** |  |

**4. ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο** | **Τάξη** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ**

**Υπάρχουν διαγνωσμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή / της μαθήτριας**

 ΝΑΙ **🞎**ΟΧΙ**🞎**

**6. ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ: Πατέρας: 🞎 Μητέρα: 🞎 άλλος:**……………………………

Ο/Η υπογραφόμενος/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

**Ο/Η Αιτών/ -ούσα**

……………………………………………………

**ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

1. Παρακολούθηση Ολοήμερου προγράμματος: …………….…… ΝΑΙ ΟΧΙ
2. Παρακολούθηση πρωινής ζώνης:…………………………………………ΝΑΙ ΟΧΙ
3. Το παιδί θα φεύγει μόνο του από το σχολείο; ΝΑΙ ΟΧΙ
4. Αν ΟΧΙ, ποιος θα το συνοδεύει;
5. Μονογονεική οικογένεια (Λόγοι)

Απώλεια πατέρα ...…………………………………………………………………….

Απώλεια μητέρας

Διαζύγιο

Ανύπανδρος/η Πατέρας/μητέρα

1. Είναι οι γονείς σε διάσταση; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, υπάρχει εκκρεμότητα κηδεμονίας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, ποιος έχει την επιμέλεια; ΠΑΤΕΡΑΣ ΜΗΤΕΡΑ

1. Έχει το παιδί κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, περιγράψτε το: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Αν θέλετε προσθέστε οτιδήποτε νομίζετε πως πρέπει να γνωρίζει το σχολείο:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Συνημμένα** | **🞎**Γνωμάτευση ΚΕΣΥ**🞎**Αποδεικτικό κατοικίας**🞎**ΑΔΥΜ**🞎**Πιστοποιητικό Γέννησης**🞎** Βεβαίωση φοίτησης σε Νηπ-γείο**🞎** Εμβόλια |