**AΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ 2Ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΓΑΛΑΤΣΙΟΥ**

Σας παρακαλώ να εγγράψετε τ\_\_ παρακάτω κηδεμονευομεν\_ στην Α΄ τάξη του σχολείου σας

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΓΡΑΦΟΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΕΠΙΘΕΤΟ: |  | | |
| ΟΝΟΜΑ: |  | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |  | | |
| ΑΜΚΑ: |  | | |
| ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |  | | |
| ΝΟΜΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |  | | |
| ΔΗΜΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ: |  | | |
| ΝΟΜΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ: |  | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | | |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: |  | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ: |  | | |
| ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: |  | | |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: |  | | |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: |  | | |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: |  | | Τ.Κ. |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** | | | |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ** | **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ (Π.Χ. ΟΙΚΙΑΣ,ΚΙΝΗΤΟ ΠΑΤΕΡΑ,ΚΙΝΗΤΟ ΜΗΤΕΡΑΣ,ΕΡΓΑΣΙΑΣ Κ.Α.)** | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ 1: |  |  | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ 2: |  |  | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ 3: |  |  | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ 4: |  |  | |

|  |
| --- |
| **EMAIL ΚΗΔΕΜΟΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΕΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ  (ΜΕ ΚΑΘΑΡΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ ΟΠΩΣ Π.Χ. ΚΑΤΩ ΠΑΥΛΑ Κ.Λ.Π.)** |

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ «Χ» ΣΤΙΣ ΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Το παιδί θα φοιτήσει στο ολοήμερο; | | | ΝΑΙ | | ΟΧΙ |
| Έχει το παιδί αδερφό/ή που φοιτά τώρα στο σχολείο μας; | | | ΝΑΙ | | ΟΧΙ |
| Υπάρχει εκκρεμότητα κηδεμονίας; | | | ΝΑΙ | | ΟΧΙ |
| Την επιμέλεια του παιδιού έχουν: | | | ΚΑΙ ΟΙ  ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ | | Ο πατέρας  Η μητέρα  Άλλο πρόσωπο |
| *Αν η επιμέλεια έχει δοθεί στον ένα γονέα, παρακαλούμε προσκομίστε σχετικό αποδεικτικό έγγραφο. Αν οι γονείς δεν είναι οι κηδεμόνες του παιδιού, παρακαλούμε συμπληρώστε τα στοιχεία του κηδεμόνα*  ………………………………………………………………………………………. | | |  | |  |
| Έχει το παιδί διαγνωσμένη μαθησιακή δυσκολία;  *αν ΝΑΙ, περιγράψτε τη παρακάτω και προσκομίστε σχετική διάγνωση από KΕΔΑΣΥ ή αναγνωρισμένο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο* | | | ΝΑΙ | | ΟΧΙ |
|  | | |  | |  |
| Είναι το παιδί αλλεργικό σε κάποιο είδος τροφής, χημικής ουσίας ή περιβαλλοντικού ερεθίσματος; αν ΝΑΙ, σημειώστε παρακάτω: | | | ΝΑΙ | | ΟΧΙ |
|  | | |  | |  |
| Το παιδί θα φεύγει μόνο του από το σχολείο; | | | ΝΑΙ | | ΟΧΙ |
| Αν όχι ποιος/οι θα το συνοδεύουν; |  | | | | |
| ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΕΙΝΑΙ: | Ο ΠΑΤΕΡΑΣ | Η ΜΗΤΕΡΑ | | ΑΛΛΟΣ | |
| ΑΝ ΟΙ ΦΥΣΙΚΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΚΗΔΕΜΟΝΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ | ΕΠΙΘΕΤΟ: | | | | |
| ΟΝΟΜΑ: | | | | |

Οι υπογραφόμενοι γονείς δηλώνουμε 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

Γαλάτσι, …………/3/2024

Οι Γονείς/Κηδεμόνες(Ονοματεπώνυμο & υπογραφή)

1...................................................................................

2...................................................................................

*Συμπληρώνονται από την υπηρεσία:*

|  |
| --- |
| *………Πιστοποιητικό Γέννησης (Γίνεται αυτεπάγγελτη αναζήτηση από το σχολείο)* |
| *………Βεβαίωση Νηπιαγωγείου* |
| ***………Αποδεικτικό στοιχείο δ/νσης κατοικίας*** *(επίδειξη πρωτοτύπου και φωτοτυπία εγγράφου)* |
| ***………Εμβόλια*** *(επίδειξη πρωτοτύπου και φωτοτυπία η σελίδα του μπλε βιβλιαρίου του μαθητή)* |
| ***………ΑΔΥΜ (έως το Σεπτέμβρη)*** |
| ***………Αίτηση για φοίτηση στο Ολοήμερο*** *(προαιρετικά)* |