**ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ 15ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:………………………..**

**ΤΑΞΗ:………………………………………**

**(Συμπληρώστε τα στοιχεία και βάλτε ‘Χ’ στις επιθυμητές επιλογές.**

**Όλα τα στοιχεία είναι εμπιστευτικά ).**

**1.ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |
| **ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |
| **ΔΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ/ΔΗΜΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ** |  |
| **ΧΩΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  |
| **ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |

**2.ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** |  |
| **Α.Δ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ** |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |
| **ΕΜΑΙΛ** |  |

**3.ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** |  |
| **Α.Δ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ** |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |
| **ΕΜΑΙΛ** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΕΙΝΑΙ** | **Ο ΠΑΤΕΡΑΣ** | **Η ΜΗΤΕΡΑ** |

**4. ΑΔΕΛΦΙΑ**

|  |
| --- |
| **Έχει το παιδί αδελφό/ή που φοιτά στο σχολείο μας;**  **ΝΑΙ Φοιτά στην ……..τάξη ΟΧΙ** |

**5.ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

**Α. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ (Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες από ΚΕΣΥ/Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο κ.α).**

|  |
| --- |
| **ΝΑΙ ΟΧΙ** |

**Β. Αν θέλετε να προσθέσετε οτιδήποτε νομίζετε πως πρέπει να γνωρίζει το σχολείο/εκπαιδευτικοί, παρακαλούμε συμπληρώστε το παρακάτω:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

Ο/η υπογραφόμενος/η γονέας δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή όπως και τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω.

Τόπος και ημερομηνία…………………………………….

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/-ΟΥΣΑ

(Ονοματεπώνυμο-υπογραφή)