

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



Σελίδα 1/2

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ
 ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ & Β/ΘΜΙΑΣ
 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
 4^ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΒΡΙΛΗΣΣΙΩΝ
 Δ/ΝΣΗ: Σπάρτης & Τειρεσίου, 15235 Βριλήσσια
 Τηλέφωνο – Fax: 210-8046275
 Email: mail@4dim-vriliss.att.sch.gr &
 4dhnmotikosxoleionvrilhsiswn@gmail.com
 Πληροφορίες: Κοσμόπουλος Ι.

Περιγραφή αιτήματος:	Εγγραφή του παιδιού μου στην Α΄ Τάξη Δημοτικού του 4 ^ο Δημοτικού Σχολείου Βριλησίων		
ΠΡΟΣ:	Τη Διεύθυνση Π.Ε. Β΄ Αθήνας	Αριθμός πρωτοκόλλου	Ημερομηνία
	[μέσω του 4 ^ο Δημ. Σχολείου Βριλησίων]		

1 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΑ/-ΟΥΣΑΣ

Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας/ Διαβατηρίου Πατέρα:			
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας/ Διαβατηρίου Μητέρας:			
Τηλέφωνο Σταθερό Σπιτιού			
Τηλέφωνα Πατέρα Κινητό / Εργασίας			
Τηλέφωνα Μητέρας Κινητό / Εργασίας			
Άλλα Τηλέφωνα Επικοινωνίας			
Διεύθυνση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (e-mail) Πατέρα			
Διεύθυνση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (e-mail) Μητέρας			
Γραμματικές Γνώσεις Πατέρα			
Επάγγελμα Πατέρα			
Γραμματικές Γνώσεις Μητέρας			
Επάγγελμα Μητέρας			

2 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

Όνομα:		Επώνυμο:	
Φύλο:		Ημερομηνία Γέννησης:	
Τόπος Γέννησης:		Χώρα Γέννησης:	

3 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Τόπος κατοικίας:		Οδός:		Αριθμός:		Γ.Κ.	
Αποδεικτικό στοιχείο μόνιμης κατοικίας:							

4 ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΕ ΝΗΣΙΑΓΩΓΕΙΟ Η ΣΕ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	
Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	
Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	

5		ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ	
Ναι		Όχι	
Βεβαίωση από Κ.Ε. .Υ. ή κρατικό ιατροπαιδαγωγικό κέντρο ή άλλη κρατική αρμόδια υπηρεσία:			
Αν ΝΑΙ περιγράψτε τες:.....			

6		ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	
<ul style="list-style-type: none"> Είναι οι γονείς σε διάσταση ; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Υπάρχει εκκρεμότητα κηδεμονίας ; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Ποιος θα παραλαμβάνει το παιδί στο σχολασμα; Έχει το παιδί κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας, αλλεργίες ή κάποιο άλλο ιατρικό θέμα για το οποίο θα πρέπει να είναι ενήμερο το σχολείο; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> 			
Αν ΝΑΙ περιγράψτε το:.....			
<ul style="list-style-type: none"> Αν θέλετε να προσθέσετε οτιδήποτε νομίζετε πως πρέπει να γνωρίζει το σχολείο, παρακαλούμε συμπληρώστε το παρακάτω: Επιτρέπω στο σχολείο να φωτογραφίζει και να βιντεοσκοπεί το παιδί μου σε δραστηριότητες όλου του σχολείου ή του τμήματος και να αναρτώνται στην ιστοσελίδα ή σε έντυπα του σχολείου ή του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Δήλωση e-mail γονέα (1) για την είσοδο στην εφαρμογή Mylib της Σχολικής Δανειστικής Βιβλιοθήκης: 			

7		ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ, ΤΟΠΟΣ, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ, ΥΠΟΓΡΑΦΗ	
Ο/Η υπογραφόμενος/-η γονέας ΔΗΛΩΝΩ υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του Νόμου περί ψευδούς δηλώσεως ότι όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή όπως και τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω.			
Τόπος και ημερομηνία.....		Ο/Η Αιτών/-ούσα	
Ευνημμένα Δικαιολογητικά	 Υπογραφή γονέα ή κηδεμόνα	
(1) Αποδεικτικό στοιχείο μόνιμης κατοικίας		<input type="checkbox"/>	
(2) Βεβαίωση από Κ.Ε. .Υ. ή κρατικό ιατροπαιδαγωγικό κέντρο ή άλλη κρατική αρμόδια υπηρεσία		<input type="checkbox"/>	