**ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**Α.Μ**

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ΤΑΞΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΤΙΚΟΎ**

ΠΡΟΣ: **ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΟΥ 9ΟΥ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΧΑΪΔΑΡΙΟΥ Χαϊδάρι, ……/……/……….**

 Αρ. Πρωτ………..

**Περιγραφή αιτήματος: Εγγραφή του παιδιού μου στην Α΄ τάξη Δημοτικού**

|  |
| --- |
| **Οικογενειακά στοιχεία-Στοιχεία αιτούντος-ούσας** |
| **Επώνυμο πατέρα:** |  | **Επώνυμο μητέρας:** |  |
| **Όνομα πατέρα:** |  | **Όνομα μητέρας:** |  |
| **ΑΔΤ ή Διαβατηρίου:** |  | **ΑΔΤ ή Διαβατηρίου:** |  |
| **Επάγγελμα πατέρα:** |  | **Επάγγελμα μητέρας:** |  |
| **Ηλεκτρονική διεύθυνση (mail) πατέρα:**(συμπληρώστε με καθαρά γράμματα) | **Ηλεκτρονική διεύθυνση (mail) μητέρας:**(συμπληρώστε με καθαρά γράμματα) |
| **Τηλ. Επικοινωνίας:****Κινητό πατέρα:****Οικίας:****Εργασίας** | **Τηλ. Επικοινωνίας:****Κινητό μητέρας:****Οικίας:****Εργασίας** |

1. **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Επώνυμο:** |  |
|  **Όνομα: Όνομα:** |  |
| **Ημερομηνία Γέννησης:** |  |
| **Τόπος Γέννησης:** |  |
| **Χώρα γέννησης:** |  |
| **Φύλο:** |  |

1. **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

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

1. **ΑΔΕΡΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΎΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ:**

**Ονοματεπώνυμο:……………………………………………………. Τάξη Φοίτησης:………………………………**

**Ονοματεπώνυμο:……………………………………………………. Τάξη Φοίτησης:………………………………**

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

**Υπάρχουν διαγνωσμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή/τριας ΝΑΙ ΟΧΙ**

 **ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ « Χ» ΣΤΙΣ ΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Το παιδί θα φοιτήσει στο ολοήμερο;** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ**  |
| **Το παιδί θα φοιτήσει στην Πρωινή Ζώνη;** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **Είναι οι γονείς σε διάσταση;** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **Αν ναι, ποιος έχει την επιμέλεια;** | **ΠΑΤΕΡΑΣ** | **ΜΗΤΕΡΑ** | **ΑΛΛΟΣ** |
| **Το παιδί θα φεύγει μόνο του από το σχολείο;** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **Αν όχι ποιος/οι θα το συνοδεύουν;** | **ΠΑΤΕΡΑΣ ΜΗΤΕΡΑ ΑΛΛΟΣ** |
| **Στοιχεία τρίτου προσώπου που θα συνοδεύει** **το παιδί** | **Όνομα:****Επώνυμο:****Τηλ. Επικοινωνίας:** |
| **Έχει το παιδί κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας****που πρέπει να γνωρίζει το σχολείο;** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **Αν ναι περιγράψτε το :** |  |
| **Αν θέλετε προσθέστε οτιδήποτε νομίζετε ότι πρέπει να γνωρίζει το σχολείο:** |  |

**Ο/Η υπογραφόμενος /η γονέας δηλώνω 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.**

**Χαϊδάρι, ……………………………… 2024**

 **Ο/Η Αιτών/-ούσα**

 **…………………………………………………………**

 **(Ονοματεπώνυμο και υπογραφή)**

Συμπληρώνονται από την υπηρεσία:

|  |
| --- |
| **…………………….. Πιστοποιητικό Γέννησης (Γίνεται αυτεπάγγελτη αναζήτηση από το σχολείο)** |
| **…………………….. Βεβαίωση Νηπιαγωγείου** |
| **……………………… Αποδεικτικό στοιχείο δ/νσης κατοικίας (πρωτότυπο ή φωτοτυπία παραστατικού)** |
| **……………………… ΑΔΥΜ (έως τον Σεπτέμβρη)** |
| **………………………. Αίτηση για φοίτηση στο ολοήμερο (προαιρετικά) Κλασικό Αναβαθμισμένο** |