**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**(ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ΤΑΞΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ)**

|  |
| --- |
| **Κομοτηνή, ……/ ….. /……..** |
| **Αρ. Πρωτοκόλλου: ………..** |
| **ΑΡ. ΒΜΠ: ……………..** |

 **Προς: 1ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ, Δ/ΝΣΗ Π.Ε. Ν. ΡΟΔΟΠΗΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Όνομα και** **επώνυμο πατέρα:** |  | **Αρίθμ. Δελτίου Ταυτότητας:** |
| **Όνομα και** **επώνυμο μητέρας:** |  | **Αρίθμ. Δελτίου Ταυτότητας:** |
| **Δ/νση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) πατέρα :** |  | **Τηλ:** | **ΠΑΤΕΡΑ:** |  |
| **Δ/νση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) μητέρας :** |  | **ΜΗΤΕΡΑΣ:** |  |
| 1. **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ**
 |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  |
| **Ημερομηνία γέννησης:** |  |
| 1. **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**
 |
| **Τόπος:** |  | **Οδός:** |  | **Αριθμός:** |  | **Τ.Κ.:** |  |
| 1. **ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ Ή ΣΥΣΤΕΓΑΖΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**
 |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  | **Σχολείο φοίτησης:** |  |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  | **Σχολείο φοίτησης:** |  |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  | **Σχολείο φοίτησης:** |  |
| **ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ /-ΤΡΙΑΣ Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες μαθητή/τριας;** |
| **Ναι**  | **Όχι**  |
| **Ο/Η υπογραφόμενος/-η δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώση 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** |
|  |  | **………………………………………………………** |
| **Συνημμένα:** |  | **Γνωμάτευση ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ./ Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο κ.α.**  |  |
|  |  | **Αποδεικτικό κατοικίας** |  |
|  |  | **Ατομικό Δελτίο Υγείας** |  |
|  |  | **Βιβλιάριο Υγείας** |  |
|  |  | **Βεβαίωση Φοίτησης Νηπιαγωγείου** |  |
|  |  |  |  |