**7ο Δημοτικό σχολείο Παλαιού Φαλήρου** Α.Μ. :………

**Π.Ζ…**

**ΟΛ…**

**Μουσαίου 12- 14 Παλαιό Φάληρο 17563**

**e-mail :** **7dimpfal@sch.gr** **Α.Π. …….**

 **Παλαιό Φάληρο ......./03/ 2023**

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ**

**Ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας…………………………………………**

 **Α΄**

**Τάξη εγγραφής σχολ. έτους 2023-24 :**

**Ημερομηνία γέννησης :**

**E mail:………………………………………………………………….**

**Δ/νση κατοικίας : Οδός:………………….Αρ….Πόλη…………………**

**Τηλέφωνα: 1.κινητό πατέρα:…………………………………………**

 **2. κινητό μητέρας:……………………………………………………**

**3. σπιτιού:………………………………………………………………**

**4. εργασία πατέρα:…………………………………………………….**

**5. εργασία μητέρας:……………………………………………………**

**Ονοματεπώνυμο Πατέρα:………………………………………….**

**Ονοματεπώνυμο Mητέρας:………………………………..**

**Επάγγελμα πατέρα:……………………………………………**

**Μορφωτικό επίπεδο :………………………………………….......**

**Επάγγελμα μητέρας:……………………………………………**

**Μορφωτικό επίπεδο :………………………………………….......**

**emai πατέρα:………………………………………………………**

**emai μητέρας:…………………………………………………….**

**Στοιχεία Εγγραφής: Νηπιαγωγείο φοίτησης:………………....................................**

**Βεβ. Φοίτησης…….. Πιστοπ. Φοίτησης…….. Ηλικία α΄εγγραφής : ......................**

**ΕΓΓΑΜΟΙ:…….ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ\*:……….ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ…….ΑΛΛΟ………**

**ΠΟΙΟΣ ΕΧΕΙ ΤΗΝ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ; …………………………**

**ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΠΡΑΞΗ: …………………………………..**

Το παιδί έχει κάποιο χρόνιο -ή όχι- νόσημα, αλλεργία ή σοβαρό τραυματισμό; …………………………………………………...

Έχει κάποιες φοβίες, ευαισθησίες, ή κάτι άλλο; ………………..

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

 **Δηλώνω υπεύθυνα ότι τ..ν μαθητ…. …………….**

**………………………………………………………………**

**θα παραλαμβάνουν στις 01:15 μ.μ. ή 3:00μ.μ., ή 4:00μ.μ.**

 **τα ακόλουθα πρόσωπα:**

**1)ΠΑΠΠΟΥΣ………………….Τηλ……………………**

**……………………………………………………………**

**2)ΓΙΑΓΙΑ………………………Τηλ……………………**

**…………………………………………………………….**

**3)ΘΕΙΟΣ……………………….Τηλ.………………..…**

**4) ΦΙΛΗ………………………..Τηλ……………………**

**Θα παρακολουθεί το πρόγραμμα του Ολοήμερου σχολείου;**

 **ΝΑΙ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ΟΧΙ \_\_\_\_\_\_\_**

**Προς το 7ο 12/ΘΕΣΙΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ**

**Σας παρακαλώ να εγκρίνετε την εγγραφή τ...μαθητ..... .................**

**........................................του ......................και της ...........................**

**το γένος…...................................στην Α΄ Τάξη του 7ου Δημ. Σχ. Παλαιού Φαλήρου, με την σύμφωνη γνώμη και των δύο γονέων.**

**Ο/ Η Αιτών/ ούσα**

**Υπογραφή....................................**

**Ονοματεπώνυμο........................................**

**ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΝΤΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ:**

1. **Δ/ΝΣΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:….**
2. **ΒΕΒ. ΦΟΙΤ. ΝΗΠ/ΓΕΙΟΥ:…**
3. **Α.Δ.Υ.Μ.:……….**
4. **ΠΙΣΤ.ΓΕΝΝ……**
5. **ΛΗΞ.ΠΡ.ΓΕΝΝ….**
6. **ΕΓΓΡ.ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ………**