**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΝΟΜΟΣ ΚΟΖΑΝΗΣ ΔΗΜΟΣ ΒΕΛΒΕΝΤΟΥ**

Ταχ. Δ/νση : Παύλου Μελά 9,50400 Τηλ.: 2464031452 -FAX: 2464031452

E mail: [paidikos@gmail.eu](mailto:paidikos@gmail.eu)

Τμήμα :Κοιν.Προστ ,Παιδείας κ Πολιτισμού Πληρ.¨Λόκανα Ευθυμία

**Βελβεντό -……..-2023**

**Αρ. Πρωτ. ……………………….**

# ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ-ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ΝΗΠΙΩΝ/ΒΡΕΦΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2023-2024

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή /επανεγγραφή  του παιδιού μου τη σχολική χρονιά

**2023-2024** στο Δημοτικό Παιδικό Σταθμό Δήμου Βελβεντού.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ** | | | | | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ |  | | ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ/ΦΥΛΟ | |  | |
| ΟΝΟΜΑ |  | | ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ | |  | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ** | | | | | | |
|  | | **ΠΑΤΕΡΑΣ** | | **ΜΗΤΕΡΑ** | | |
| ΕΠΩΝΥΜΟ | |  | |  | | |
| ΟΝΟΜΑ | |  | |  | | |
| Α.Φ.Μ. | |  | |  | | |
| ΑΜΚΑ | |  | |  | | |
| Α.Δ.Τ. ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ | |  | |  | | |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ(οδός, αριθ.) | |  | |  | | |
| ΠΕΡΙΟΧΗ/ΔΗΜΟΣ | |  | |  | | |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ | | ΔΗΜ. ΥΠΑΛ.   ΙΔΙΩΤ. ΥΠΑΛ.  | | ΔΗΜ. ΥΠΑΛ.   ΙΔΙΩΤ. ΥΠΑΛ.  | | |
| ΜΙΣΘΩΤΟΣ | |
| ΕΛ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ | |  | |  | | |
| ΑΝΕΡΓΟΣ | | ΜΕ ΚΑΡΤΑ ΑΝΕΡΓ.   ΧΩΡΙΣ ΚΑΡΤΑ ΑΝ.  | | ΜΕ ΚΑΡΤΑ ΑΝΕΡΓ.   ΧΩΡΙΣ ΚΑΡΤΑ ΑΝ.  | | |
| ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ | |  | |  | | |
| ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ | |  | |  | | |
| ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ | |  | |  | | |
| e-mail  (ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ) | |  | |  | | |
| ΑΡΙΘΜ. ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ | |  | | | | |
| **ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ** | | | | | |  |
| ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ/ΛΗΞ ΠΡΑΞΗ ΓΕΝΝΗΣΗΣ | | | | |  |  |
| ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ Ν.1599 | | | | |  |  |
| ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΜΗΤΕΡΑΣ) | | | | |  |  |
| ΔΕΛΤΙΟ ΑΝΕΡΓΙΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ | | | | |  |  |
| ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ/ ΕΜΒΟΛΙΑ | | | | |  |  |
| Ε1 & ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ | | | | |  |  |
| ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΔΕΗ / ΟΤΕ / ΕΥΔΑΠ/ κλπ…… | | | | |  |  |

Με την κατάθεση της αίτησής μου, δηλώνω υπεύθυνα και δίνω την συγκατάθεσή μου :

* για την επεξεργασία και καταχώρηση των στοιχείων της αίτησής μου, ώστε να αξιολογηθεί και να μοριοδοτηθεί για την εγγραφή/επανεγγραφή του παιδιού μου,
* ότι τα στοιχεία δεν θα τύχουν σε περαιτέρω επεξεργασία για άλλο σκοπό,
* για την αποδοχή του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας των Δημοτικού Παιδικού Σταθμού του Δήμου.
* ότι σε περίπτωση που πληρώ τα κριτήρια του προγράμματος «Προσχολικής Αγωγής και Δημιουργικής Απασχόλησης παιδιών» (Ε.Ε.Τ.Α.Α), υποχρεούμαι να συμμετάσχω.

# Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

(υπογραφή)