Ελήφθη στις ……………

 Αρ.Πρωτ.

# ΑΙΤΗΣΗ ΓΟΝΕΑ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ​ ΠΡΟΣ

 Τον Δημοτικό Παιδικό Σταθμό Ακραιφνίου

 Τηλ. 2268-0-31569

ΕΠΩΝΥΜΟ………………………

ΟΝΟΜΑ…………………………. Παρακαλώ να εγγράψετε το παιδί μου

ΠΑΤΕΡΑ………………………… ……………………………………………

ΜΗΤΕΡΑΣ……………………… στην δύναμη του παιδικού σταθμού για το

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ……. σχολικό έτος ​**2023-2024.**

…………………………………..

ΤΗΛΕΦΩΝΟ…………………… Ο/Η αιτών/ούσα

ΚΙΝΗΤΟ………………………..

 ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ………………..

 Εγκρίνεται με απόφαση Δ.Σ

 Διαγράφεται με απόφαση Δ.Σ

## ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1.Αίτηση εγγραφής στον Παιδικό Σταθμό Ακραιφνίου.

2.Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/1986

3.Δήλωση παραλαβής παιδιού απ΄τον Π.Σ.

4.Πιστοποιητικό γέννησης παιδιού.

5.Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.

6.Ατομικό δελτίο υγείας παιδιού συμπληρωμένο από παιδίατρο και φωτοαντίγραφο των εμβολίων από το βιβλιάριο υγείας του.

7.Φωτοαντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος 2022.

8.Άδεια παραμονής για τους αλλοδαπούς γονείς.

​**Η ΝΗΠΙΑΓΩΓΟΣ**

#