

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου σε έναν από τους παρακάτω Παιδικούς-Βρεφονηπιακούς Σταθμούς της επιλογής μου:

α) _____ β) _____ γ) _____ .

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ

Αδελφάκια που ήδη φιλοξενούνται σε Π.Σ	Όνοματ/μο		Π.Σ	
	Όνοματ/μο		Π.Σ	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ	ΠΑΤΕΡΑΣ	ΜΗΤΕΡΑ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		
ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΟΙΚΙΑΣ		
ΚΙΝΗΤΟ		
Α.Φ.Μ-Δ.Ο.Υ		
ΑΜΚΑ		
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		
E-mail		

Κατηγορίες για τις οποίες απαιτείται η προσκόμιση των αντίστοιχων δικαιολογητικών

1. Αριθμός Παιδιών Οικογένειας		6. Παιδί ορφανό		
2. Ανεργία	Πατέρας	Μητέρα	7. Μονογονεϊκή οικογένεια	
3. Άνεργος γονέας φοιτητής ή στρατιώτης		8. Διαζευγμένοι ή σε διάσταση		
4. Άδεια παραμονής		9. Επιμέλεια	Πατέρας	Μητέρα
5. Άτομο στην οικογένεια με αναπηρία 67% και άνω		10. Οικογενειακό εισόδημα (Συμπληρώνεται από την υπηρεσία)		

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Με την κατάθεση της αίτησης μου, δηλώνω ότι συμφωνώ για την αποθήκευση των στοιχείων της αίτησης μου, στο πληροφοριακό σύστημα Αξιολόγησης Αιτήσεων Παιδικών Σταθμών που διαθέτει το Ν.Π.Δ.Δ. «Πολυκοινωνικό» του Δήμου Αλεξανδρούπολης, ώστε να αξιολογηθεί και να μοριοδοτηθεί η αίτηση μου.

Η παρούσα αίτηση ενέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης.