

## ΑΙΤΗΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ

4ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΒΥΡΩΝΑ [ E-MAIL: mail@4dim-vyron.att.sch.gr]

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/παιδιών μου στο Ολοήμερο Πρόγραμμα

*Τηλέφωνα επικοινωνίας:*

Όνοματεπώνυμο πατέρα:		
Όνοματεπώνυμο μητέρας:		

Όνοματεπώνυμο μαθητή/ τριας:

	τάξη Α΄
--	---------

	τάξη .....΄
--	-------------

	τάξη.....΄
--	------------

	τάξη .....΄
--	-------------

Δηλώνω ότι επιθυμώ ως ώρα αποχώρησης του/των παιδιού/ων μου από το πρόγραμμα του Ολοήμερου (ισχύει για όλη τη διάρκεια λειτουργίας του Ολοήμερου) τις:

15.00	
16.00	

*(σημειώνετε με Χ την επιθυμητή ώρα)*

Το/τα παιδί/-ιά μου κατά την αποχώρησή του/τους από το Σχολείο παραλαμβάνονται-συνοδεύονται:

ΝΑΙ	ΌΧΙ
-----	-----

*(σημειώνετε με Χ ένα από τα δύο)*

Σε περίπτωση που παραλαμβάνονται, σημειώνετε από ποιον/ποιους

Όνοματεπώνυμο συνοδού-τηλ. επικοινωνίας:


**\*Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/ των παιδιού/ων μου στο τμήμα πρόωρης υποδοχής (07:00 έως 08:00):**

**ΝΑΙ..... ΌΧΙ.....** (Σημειώνετε αντίστοιχα)

*\*(με την προϋπόθεση της εγγραφής και φοίτησης του μαθητή στο ολοήμερο τμήμα)*

**\*\*Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/ των παιδιού/ων μου στο Διευρυμένο Ολοήμερο (16:00 έως 17:30)**

**ΝΑΙ..... ΌΧΙ.....** (Σημειώνετε αντίστοιχα)

*\*\*\*(με την προϋπόθεση της εγγραφής και φοίτησης του μαθητή στο ολοήμερο τμήμα)*

**Αποκλειστική προθεσμία υποβολής της αίτησης: Με την εγγραφή ή μέχρι 20/03/2023**

**ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ**

Βύρωνας, ...../03/2023

Ο/ Η Αιτ.....- Δηλ.....