

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 X την επιθυμητή ώρα)

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

ΝΑΙ	ΌΧΙ

(σημειώνετε με X 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 20/03/2024

ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Βύρωνας,/03/2024

Ο/ Η Αιτ.....- Δηλ.....