

**Αγαπητοί γονείς. Σας παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα παρακάτω στοιχεία, που είναι απαραίτητα για την πλήρη ενημέρωση της καρτέλας του μαθητή που τηρείται στο σχολείο. Σας επισημαίνουμε ότι τα παρακάτω στοιχεία παραμένουν στο σχολείο και δεν κοινοποιούνται σε τρίτους.**

### ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ

ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ: .....

ΟΝΟΜΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ: .....

ΕΠΩΝΥΜΟ & ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: .....

ΕΠΩΝΥΜΟ & ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: .....

ΑΚΡΙΒΗΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ: ..... ΑΜΚΑ: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: Οδός ..... Αριθμός: ..... ΤΚ: .....

**Προσοχή: Σε περίπτωση αλλαγής κατοικίας σας παρακαλούμε να ενημερώνετε τα σχολεία.**

ΤΗΛΕΦΩΝΑ Οικίας: ..... Κινητό μητέρας: ..... Κινητό πατέρα: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ Εργασίας Μητέρας:..... Πατέρα: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ του/της ..... του/της .....

**Προσοχή: Σε περίπτωση αλλαγής των τηλεφώνων σας παρακαλούμε να ενημερώνετε τα σχολεία.**

Διευθύνσεις ηλεκτρονικής αλληλογραφίας: ..... @.....

..... @.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: ..... ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΠΑΤΕΡΑ: .....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: ..... ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΜΗΤΕΡΑΣ: .....

ΑΛΛΟΔΑΠΟΣ : **ΟΧΙ** αν **ΝΑΙ** (Χώρα προέλευσης: ..... έτος εισόδου στην Ελλάδα:..... )

ΘΑ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΣΧΟΛΕΙΟ; **ΟΧΙ** αν **ΝΑΙ** κυκλώστε μέχρι ποια ώρα ( **15.00 – 16.00** )

ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΕΙΝΑΙ (κυκλώστε): **ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ** **Η ΜΗΤΕΡΑ** **Ο ΠΑΤΕΡΑΣ** **ΑΛΛΟΣ/Η**

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΘΑ ΦΕΥΓΕΙ ΜΟΝΟ ΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ** και θα συνοδεύεται από .....

ΕΧΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΚΑΠΟΙΟ ΧΡΟΝΙΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ; **ΟΧΙ** **ΝΑΙ** (Αν ναι περιγράψτε το παρακάτω)

.....  
ΕΧΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΔΙΑΓΝΩΣΜΕΝΟ Πρόβλημα μαθησιακών δυσκολιών, κάποια διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, Άσπεργκερ, κλπ; **ΟΧΙ** **ΝΑΙ** (Αν ναι περιγράψτε το παρακάτω και να μας φέρετε με την εγγραφή αντίγραφο της διάγνωσης – γνωμάτευσης προκειμένου να ενταχθεί άμεσα το παιδί σας στις υποστηρικτικές δομές μας π.χ. Τμήμα Ένταξης, Παράλληλη Στήριξη, Φροντιστηριακό Τμήμα)

.....  
.....  
ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗΣ: .....