|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ ΓΟΝΕΑ  ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ |  |
|  | Προς  την αναπληρώτρια διευθύντρια του 5ου Δ. Σ.Ρεθύμνου |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: ………………………............. |  |
| ΟΝΟΜΑ:…………………………………………..  ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:……………………………. | Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την εγγραφή του παιδιού μου ………………….………….................................... του ……………………………………..στην Α΄ τάξη του Δημοτικού Σχολείου σας για το σχολικό έτος 2021 – 2022. |
| Αρ. Δελτ. Ταυτ. αιτούντα ………………................... |
|  |
|  |
| Τ.Κ. ………… Δήμος ……………..............  Δήμος εγγραφής οικ. μερίδας  ……………………………………………………… |
|  |
| Ρέθυμνο,..........................................  **ΑΔΕΡΦΟΣ/Η ΠΟΥ ΦΟΙΤΑ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΜΑΣ**  **ΝΑΙ ΟΧΙ**  Αν **ΝΑΙ**, ΟΝΟΜΑ………………………………..  ΤΑΞΗ…………………….. |  |
|  |  |
|  | ……. αιτ….. |
|  | (υπογραφή ) (ιδιότητα) |
|  |  |
| ***Συνοδευτικά δικαιολογητικά:*** |  |
|  |  |
| 1. Δύο (2) αποδεικτικά στοιχεία από τα οποία φαίνεται η διεύθυνση κατοικίας του μαθητή (ΔΕΗ στο όνομα του πατέρα ή της μητέρας, Ε1, μισθωτήριο κατοικίας θεωρημένο από την εφορία) και μία Υπεύθυνη Δήλωση κατοικίας   (άρθρο 8 Ν.1599/1986)   1. Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (Α.Δ.Υ.Μ.). 2. Βιβλιάριο υγείας του μαθητή. 3. Βεβαίωση φοίτησης στο Νηπιαγωγείο | 🞎  🞎  🞎  🞎 |

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π. & Δ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΡΗΤΗΣ

5oΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Τηλ. 28310 29296 •Fax: 28310 29296 • Email: 5dimreth@sch.gr

ΚΑΡΤΕΛΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΤΑΞΗ ΣΧ. ΕΤΟΣ 2023-2024

**Αριθ. Μητρώου**…………… (***Συμπληρώνεται από το σχολείο)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ** | | | | | | | | |
| **Επώνυμο μαθητή** |  | | | | | | | |
| **Όνομα μαθητή** |  | | | | | | | |
| **Δ/νσηκατοικίας μαθητή** |  | | | | | | | |
| **Περιοχή** |  | | | | | | | |
| **Τηλέφωνο οικίας** |  | | | | | | | |
| **Ιθαγένεια** |  | | | | | | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ** | | | | | **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ** | | | |
| **Όνομα πατέρα** |  | | | | **Γένος μητέρας** |  | | |
| **Επώνυμο πατέρα** |  | | | | **Όνομα μητέρας** |  | | |
| **Κινητό τηλέφωνο πατέρα** |  | | | | **Κινητό τηλέφωνο μητέρας** |  | | |
| **Δ/νση κατοικίας πατέρα** |  | | | | **Δ/νση κατοικίας μητέρας** |  | | |
| **email** |  | | | | **email** |  | | |
| **Επάγγελμα πατέρα** |  | | | | **Επάγγελμα μητέρας** |  | | |
| **Τηλέφωνο εργασίας** |  | | | | **Τηλέφωνο εργασίας** |  | | |
| **Μόρφωση πατέρα** |  | | | | **Μόρφωση μητέρας** |  | | |
| **Υπηκοότητα πατέρα** |  | | | | **Υπηκοότητα μητέρας** |  | | |
| **ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ, κυκλώστε:**(με τον 1ο κηδεμόνα που θα ορίσετε πραγματοποιείται η βασική επικοινωνία του σχολείου με την οικογένεια) | | | **1Ος** | **2Ος** | **ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ, κυκλώστε:**(με τον 1ο κηδεμόνα που θα ορίσετε πραγματοποιείται η βασική επικοινωνία του σχολείου με την οικογένεια) | | **1Ος** | **2Ος** |
| **Άλλα τηλέφωνα επικοινωνίας/**  **Σχέση με τον μαθητή (πχ. παππούς,..)** | |  | | | | | | |
| **Δηλώνω υπεύθυνα** ότι:   1. Δέχομαι τα στοιχεία επικοινωνίας του μαθητή (ονοματεπώνυμο, mail κηδεμόνα και τηλέφωνο) να χρησιμοποιηθούν για την επικοινωνία του σχολείου και της οικογένειας **ΝΑΙ ΟΧΙ** 2. Δέχομαι να προχωρήσει το σχολείο σε δημιουργία λογαριασμού πρόσβασης στην υπηρεσία Ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (mail) και στις υπόλοιπες υπηρεσίες και πλατφόρμες που χρησιμοποιεί το *Πανελλήνιο Σχολικό Δίκτυο(ΠΣΔ)*. **ΝΑΙ ΟΧΙ** | | | | | | | | |
| Το ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου για όλες τις τάξεις  **Απογευματινό Ολοήμερο Τμήμα(Τσεκάρετε αυτό που επιθυμείτε)**  (13.15΄- 15.00΄) (13.15΄- 16.00΄)  **ΝΑΙ ΟΧΙ ΝΑΙ ΟΧΙ**  **Αν απαντήσατε προηγουμένως, ΝΑΙ. Επιλέξτε**  **Πρωινή υποδοχή(Τσεκάρετε αυτό που επιθυμείτε)**  (7.00΄-755΄)  **ΝΑΙ ΟΧΙ.** Αν **ΝΑΙ,** έντυπα που έχω προσκομίσει  ………………………………………………………… | | | | | αναπτύσσεται από τις **8.15΄ – 13.15΄ καθημερινά**  Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα | | | |