**Αίτηση εγγραφής/Υπεύθυνη Δήλωση στα 26ο & 80ο Δημοτικά Σχολεία Θεσσαλονίκης**

**Σχολικό έτος: 2025-26**

Παρακαλώ να εγκρίνετε την εγγραφή στα **26ο & 80ο**  Δημοτικά Σχολεία Θεσσαλονίκης του παιδιού μου, με τα παρακάτω στοιχεία, την ορθότητα των οποίων υπεύθυνα δηλώνω:

**Μόνο τα στοιχεία με αστερίσκο ( \* ) συμπληρώνει ο γονέας/κηδεμόνας**

|  |
| --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ** |
| **\*Επώνυμο:** | **\*Τόπος γέννησης:** |
| **\*Όνομα:** | **\*Ιθαγένεια:** |
| **\*Φύλο:** | **\*Διεύθυνση** |
| **\*ΑΜΚΑ:** | **\*Τ. Κώδικας:** |
| **\*Ημερ.Γέννησης:** | **\*Περιοχή:** |
| **\*Τάξη εγγραφής:**  | **\*Τηλ. Οικίας:** |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ** | **ΕΚΚΡΕΜΟΤΗΤΕΣ (ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΙ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ)** |
| Ονοματεπώνυμο 1ου κηδεμόνα:.............................................................................................. | ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (ΓΙΑ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥΣ) ΝΑΙ /ΟΧΙ |
| \*Ιδιότητα 1ου κηδεμόνα: Πατέρας ...... Μητέρα.....  Άλλος/η: (διευκρινίστε) .................................... | ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΝΑΙ /ΟΧΙ |
| \*Ονοματεπώνυμο 2ουκηδεμόνα............................................................................................... | ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΝΗΠ/ΓΕΙΟΥ: ΝΑΙ/ΟΧΙ |
| \*Ιδιότητα 2ου κηδεμόνα: Πατέρας ...... Μητέρα.....  Άλλος/η: (διευκρινίστε)...................................... | ΑΔΥΜ: ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| \*Κινητό Μητέρας: | ΕΜΒΟΛΙΑ: ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| \*Κινητό Πατέρα: | ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ: ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| \*Κινητό κηδεμόνα (αν είναι άλλος): | ΟΛΟΗΜΕΡΟ: ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| \*ΑΦΜ μητέρας: | ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΩΡΑ ΑΠΟΧ. : 14.55΄ |
| \*ΑΦΜ πατέρα: | ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΩΡΑ ΑΠΟΧ. : 15.50΄ |
| \*ΑΦΜ κηδεμόνα (αν είναι άλλο πρόσωπο):.................................................................................. | ΜΑΘΗΤΙΚΟΙ ΟΜΙΛΟΙ: 17.30΄ |
| \*email μητέρας: | ΠΡΩΙΝΗ ΖΩΝΗ: ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| \*email πατέρα: | ΕΓΓΡΑΦΑ ΚΗΔΕΜΟΝΙΑΣ: ΝΑΙ / ΟΧΙΕΚΚΡΕΜΟΥΝ: ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| Email κηδεμόνα (αν είναι άλλο πρόσωπο): | ΙΑΤΡΙΚΑ-ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΑ: ΝΑΙ / ΟΧΙΕΚΚΡΕΜΟΥΝ: ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| \*ΑΔΤ/ΑΡ.ΔΙΑΒ. μητέρας……………………………………………………… | Υ.Δ. ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ: ΝΑΙ/ΟΧΙΕΚΚΡΕΜΕΙ: ΝΑΙ /ΟΧΙ |
| \*ΑΔΤ/ΑΡ.ΔΙΑΒ. πατέρα……………………………………………………… |  |
| \*ΑΔΤ/ ΑΡ.ΔΙΑΒ. κηδεμόνα(αν είναι άλλο πρόσωπο):...................................................................... |  |

**Α/Α: ……..**  Θεσσαλονίκη, ………/ 03/2025

 (Υπογραφή) Ο γονέας/κηδεμόνας