|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ    ΝΟΜΟΣ ΠΕΛΛΑΣ  Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Προστασίας  & Προσχολικής Αγωγής Δήμου Πέλλας  Ταχ. Δ/νση: Κολοκοτρώνη 18  58100-Γιαννιτσά | | **Αρ. Πρωτοκόλλου:**  **Ημ/νια υποβολής:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΝΕΑΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ** |  | **ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ** |  |  |
| **ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ**  **(Α΄- ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ) :** |  |  | |  |
| **ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ**  **(Β΄ - ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ) :** |  |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ** | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  | **ΕΧΩ ΥΠΟΒΑΛΕΙ ΑΙΤΗΣΗ ΝΕΑΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ – ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ΓΙΑ ΑΛΛΟ ΤΕΚΝΟ ΜΟΥ** | **NAI ΌΧΙ** |
| **ΦΥΛΟ** | **ΑΓΟΡΙ**      **ΚΟΡΙΤΣΙ** |
| **ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΤΡΙΤΕΚΝΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ** | **NAI** | **ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΠΟΛΥΤΕΚΝΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ** | **NAI** |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ-ΚΗΔΕΜΟΝΑ** | | | |
| **ΠΑΤΕΡΑ** | | **ΜΗΤΕΡΑ** | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  | **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **Α.Φ.Μ** |  | **Α.Φ.Μ** |  |
| **Α.Δ.Τ** |  | **Α.Δ.Τ** |  |
| **ΑΣΦ.ΤΑΜΕΙΟ** |  | **ΑΣΦ.ΤΑΜΕΙΟ** |  |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** |  | **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** |  |
| **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  | **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  |
| **Τ.Κ** |  | **Τ.Κ** |  |
| **ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  | **ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |  | **ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |  |
| **ΚΙΝΗΤΟ** |  | **ΚΙΝΗΤΟ** |  |
| **e-mail** |  | **e-mail** |  |

**. Με την κατάθεση της αίτησης μου , δηλώνω , ότι συμφωνώ για την αποθήκευση των στοιχείων αυτής στο ΝΠΔΔ ώστε να αξιολογηθεί και να μοριοδοτηθεί η αίτησή μου .**

**. Η Αίτηση με τα δικαιολογητικά θα κατατίθεται από τους Γονείς/Κηδεμόνες ή νόμιμα εξουσιοδοτημένα άτομα.**

|  |
| --- |
| **…….. / …….. / 202** |