

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:			
ΦΥΛΟ:	ΑΓΟΡΙ <input type="checkbox"/>	ΚΟΡΙΤΣΙ <input type="checkbox"/>	
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:			
ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: <u>Παρασκήνιοι στασιώστε,</u> <u>όλα τα τελ. επικοινωνίας</u>	Οκίας:		
	Κινητό μητέρα:		
	Τηλ. Εργασίας μητέρα:		
	Κινητό πατέρα:		
	Τηλ. Εργασίας πατέρα:		
	Άλλο:		
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:			

Το παιδί έχει ιδιαιτερότητα σε:

Ακού: .....

Όραση: .....

Αλλεργίες σε: .....

Παθολογικά προβλήματα: .....

Κινητικά προβλήματα: .....

Χρήζει της παρουσίας ειδικού παιδαγωγού: .....

Άλλο που θεωρείτε σημαντικό: .....

*Συμπληρώνοντας και υποβάλλοντας την παρούσα αίτηση, δίνετε την συγκατάθεσή σας στην επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που ημετερίζονται. Η επεξεργασία σκοπό έχει την διαμόρφωση του κατάλληλου επιλογής των παιδιών που θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Η ανωτέρω αίτηση επίσης θέτει Υπεύθυνη Δήλωση και δηλώνω υπεύθυνα ότι έλαβα γνώση των όρων συμμετοχής στο εν λόγω πρόγραμμα.*

#### ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Απαραίτητα συνημμένα έγγραφα (σηλές φωτοτυπίες) με την κατάθεση της αίτησης :

• Πιστοποιητικό γέννησης: ΝΑΙ  ΟΧΙ  ΕΚΚΡΕΜΟΤΗΤΑ

• Φωτοαντίγραφο λογαριασμού ΔΕΚΟ, που να πιστοποιεί τη διεύθυνση κατοικίας: