



ΔΗΜΟΣ ΛΑΡΙΣΑΙΩΝ
MUNICIPALITY OF LARISSA

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΡΟΥΣΒΕΛΤ 46,3^{ος} ΟΡΟΦΟΣ Τ.Κ. 41222 ΛΑΡΙΣΑ
ΤΗΛ.2410-680215, FAX: 2410-680247 E-MAIL: dops@larissa-dimos.gr

ΣΧΟΛ. ΕΤΟΣ 2017 – 2018

**ΠΡΟΣ
ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ**

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ					
ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ – ΔΗΜΟΣ Η΄ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ					
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ – ΔΗΜΟΣ Η΄ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ					
	ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ:	ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ:			
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΤΕΡΑ ΠΑΙΔΙΟΥ					
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ					
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΠΑΤΡΟΣ			ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ		
ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ					
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ				Αρ.	
ΣΥΝΟΙΚΙΑ ΠΟΥ ΔΙΑΜΕΝΩ			Τ. Κ.		
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ	Πατέρα		Μητέρας		
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	Πατέρα		Μητέρας		
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ					
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ					
Σε ποιο σταθμό φιλοξενήθηκε το παιδί σας το σχολικό έτος 2016 - 2017 ;					
Ασφαλιστικός φορέας μητέρας :					
Ασφαλιστικός φορέας πατέρα :					
Ασφαλιστικός φορέας παιδιού :					
Σας παρακαλώ να εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου με σειρά προτεραιότητας :					
1. 2. 3.					
4. 5.					
Επιθυμώ το παιδί μου να φιλοξενηθεί στην απογευματινή ζώνη από 1 ^η Σεπτεμβρίου ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐					
Στον σταθμό (1 ^{ος} - 5 ^{ος} – 7 ^{ος}) κατά προτεραιότητα (συμπληρώνονται οι παιδικοί σταθμοί) :					

Λ Α Ρ Ι Σ Α / / 2017

Ο ή Η ... ΑΙΤ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ .