ΟΡΘΟΔΟΞΟ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΛΕΜΕΣΟΥ

 **ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ «ΤΟ ΚΡΥΦΟ ΣΧΟΛΕΙΟ»**

 ΟΔΟΣ ΑΓΙΟΥ ΦΑΝΟΥΡΙΟΥ Νο 24, ΛΑΙΚΗ ΛΕΥΚΟΘΕΑ, ΛΕΜΕΣΟΣ

 ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 25770311, ΤΗΛΕΟΜΟΙΟΤΥΠΟ: 25 770352

 ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΤΑΧ. ΘΥΡΙΔΑ: 53215, 3301 ΛΕΜΕΣΟΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

(Υποβάλλεται μαζί με επίσημα πιστοποιητικά:

α) Γέννησης, β) Υγείας και γ) Ενδεικτικού άλλου Σχολείου

 ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΜΕΡΟΣ Α΄ - ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΚΑΙ ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ

1. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: …………………………………………………………………..……
2. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: …………………… ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ………………………..…...
3. ΟΡΘΟΔΟΞΟΣ / Η ΧΡΙΣΤΙΑΝΟΣ / Η; ……………………………..
4. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ: ………………..……………………..…………………………. Τ.Κ .………… ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ:………….............. ΠΕΡΙΟΧΗ: …………………………
5. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: ………………………………………………………………………...
6. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: …………………… ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ……………. ΚΙΝΗΤΟ: ……………
7. ΚΑΤΑΓΩΓΗ ΠΑΤΕΡΑ: …………………………………………………………………………………...
8. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ: ……………………………………………………………………...
9. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: ………………… ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ……………. ΚΙΝΗΤΟ: ……………
10. ΚΑΤΑΓΩΓΗ ΜΗΤΕΡΑΣ: ………………………………………………………………………………...
11. ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΌΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ: …………

(Αναφέρετε αναλυτικά τα στοιχεία όλων των παιδιών σας κατά χρονολογική σειρά)

 ΟΝΟΜΑ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

α. ………………………………………………… …………………………………………..

β. ………………………………………………… ………………………………………….

γ. ………………………………………………… .……………………………………….…

δ. ………………………………………………… ………………………………………….

 12. ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ: α- ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ; ………….. β- ΕΙΝΑΙ ΧΩΡΙΣΜΕΝΟΙ; …………...

 13. ΥΠΑΡΧΕΙ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΜΕ ΣΟΒΑΡΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ή ΑΝΑΠΗΡΙΑ; ……………

 Αναφέρετε περισσότερα στοιχεία: ……………………………………………………………………

 14. ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ Ο ΠΑΤΕΡΑΣ ή Η ΜΗΤΕΡΑ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ; …………………

…. / 2

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ

ΥΠΟΦΕΡΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΙΔΙΑΤΕΡΗ ΠΡΟΣΟΧΗ ή ΜΕΤΑΧΕΙΡΙΣΗ; (π.χ αλλεργία, μεταδοτική ασθένεια κ.α). Αναφέρετε περισσότερα στοιχεία:………………………………………………………………………………………………………...

 ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΣΑΣ ΙΑΤΡΟΥ ή ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ: ………………………

ΜΕΡΟΣ Β- ΦΟΙΤΗΣΗ ΜΑΘΗΤΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΧΟΛΕΙΟΥ- Αναφέρετε τους λόγους για τους οποίους επιλέγετε το Σχολείο μας για τη φοίτηση του παιδιού σας: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ΤΑΞΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΘΑ ΦΟΙΤΗΣΕΙ Ο/Η ΜΑΘΗΤΗΣ/ΤΡΙΑ: ……………….

ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΑΘΗΤΗ

ΕΠΙΘΥΜΩ Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΟΥ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΛΕΩΦΟΡΕΙΟ:

α. ΤΟ ΠΡΩΙ ΝΑΙ ……. ΟΧΙ ……..

β. ΤΟ ΑΠΟΓΕΥΜΑ ΝΑΙ …….. ΟΧΙ ……..

ΔΙΔΑΚΤΡΑ

(ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΔΑΚΤΡΑ ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΤΕ ΜΕ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΜΑΣ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ 22770311)

Σημ. Τα δίδακτρα προπληρώνονται κατά την πρώτη βδομάδα του μήνα.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΟΝΙΟΥ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

……………………………………………………………………………………………………………………………

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ

Αίτηση εγκρίνεται / απορρίπτεται. Ημερομηνία έγκρισης / απόρριψης: ………………

Λόγοι απόρριψης: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………