

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΟΥΣ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΥΣ ΣΤΑΘΜΟΥΣ ΤΗΣ ΑΜΚΕ
ΣΧΟΛΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ : 2024-2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:	
Όνομ/νυμο:	Όνομα πατέρα:
Όνομα μητέρας:	Ημ.γέννησης:
ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ:	
Όνομ/νυμο:	Όνομα πατέρα:
Όνομα μητέρας:	Ημ.γέννησης:
ΑΦΜ:	ΑΔΤ:
Ταχ.διεύθυνση:	Ηλεκτρ.διεύθυνση:
Τηλέφωνο:	
ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:	
Όνομ/νυμο:	Όνομα πατέρα:
Όνομα μητέρας:	Ημ.γέννησης:
ΑΦΜ:	ΑΔΤ:
Ταχ.διεύθυνση:	Ηλεκτρ.διεύθυνση:
Τηλέφωνο:	
Α. Επανεγγραφή από προηγούμενο έτος: ΝΑΙ ΟΧΙ	
Β. Ανάδοχη οικογένεια: ΝΑΙ ΟΧΙ	
Γ. Παιδιά γυναικών που φιλοξενούνται στο δίκτυο δομών κατά της βίας των γυναικών: ΝΑΙ ΟΧΙ	
VOUCHER:	
ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΤΑΘΜΟΥ:	
1) «Βρεφονηπιακός Σταθμός, περιοχή Μοσχόβη» Α.ΒΡΕΦΟΣ Β.ΝΗΠΙΟ	
2) «Παιδικός Σταθμός Νέου Νοσοκομείου»	
ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:	
1.Voucher	
2.Κάρτα Υγείας παιδιού	
3.Έγγραφο συναίνεσης προσωπικών δεδομένων	
4.Υ.Δ. ετέρου μέλους(μέσω γον.ή μέσω ΚΕΠ), σε περίπτωση διάστασης ή αναμονής δικαστικής απόφασης	
5.Υ.Δ. παραλαβής παιδιού(μέσω γον.ή μέσω ΚΕΠ)	
6.Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης	

Ο/Η Αιτών/ούσα: