

ΑΙΤΗΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ

8ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΓΛΥΦΑΔΑΣ

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/παιδιών μου στο Ολοήμερο Πρόγραμμα

Τηλέφωνα επικοινωνίας:

Όνοματεπώνυμο πατέρα:		
Όνοματεπώνυμο μητέρας:		

Όνοματεπώνυμο μαθητή/ τριας:τάξη Α΄

Δηλώνω ότι επιθυμώ ως ώρα αποχώρησης του/των παιδιού/ων μου από το πρόγραμμα του Ολοήμερου (ισχύει για όλη τη διάρκεια λειτουργίας του Ολοήμερου) τις:

15.00	
16.00	
17:30	

(σημειώνετε με Χ την επιθυμητή ώρα)

Το/τα παιδί/-ιά μου κατά την αποχώρησή του/τους από το Σχολείο παραλαμβάνονται-συνοδεύονται:

ΝΑΙ	ΌΧΙ
-----	-----

(σημειώνετε με Χ ένα από τα δύο)

Σε περίπτωση που παραλαμβάνονται, σημειώνετε από ποιον/ποιους

Όνοματεπώνυμο συνοδού-τηλ. επικοινωνίας:

***Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/ των παιδιού/ων μου στο τμήμα πρόωρης υποδοχής: ΝΑΙ..... ΌΧΙ.....**
(Σημειώνετε αντίστοιχα)

**(με την προϋπόθεση της εγγραφής και φοίτησης του μαθητή στο ολοήμερο τμήμα)*

Γλυφάδα,Μαρτίου 2024

Ο/ Η Αιτ.....- Δηλ.....

.....