

1. ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ
2. ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

B

Ο/Η υπογεγραμμέν _____ του _____ που κατοικώ στη
Ονοματεπώνυμο γονέα ή κηδεμόνα Πατρώνυμο του κηδεμόνα
διεύθυνση _____ είμαι νόμιμος κηδεμόνας τ
Οδός κατοικίας του κηδεμόνα Αριθμός Ταχ. Κωδ.
μαθητ _____ που διαμένει στην παραπάνω διεύθυνση
Ονοματεπώνυμο του μαθητή / μαθήτριας
και αναλαμβάνω πλήρως την ευθύνη για την τακτική φοίτηση, διαγωγή και την πρόοδο του παιδιού μου.
Επιθυμώ να εγγραφεί στην **B τάξη** του σχολείου για το σχολικό έτος 2020 - 2021.

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ

Πατρώνυμο _____ Μητρώνυμο _____ Γένος _____
Επίθετο μητέρας _____ Τόπος Γέννησης _____
Ημερ. Γέννησης _____ Αρ. Μητρώου _____ Υπηκοότητα _____

ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Επάγγελμα Πατέρα _____ Τηλ. σταθερό _____
Τηλ. κινητό γονέα _____ **e-mail γονέα** (ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ) _____
Τηλ. κινητό μαθητή _____
Διεύθυνση μαθητή /τριας _____

Αν είναι διαφορετική από τη διεύθυνση του κηδεμόνα

Συνημμένα υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:

Τίτλο εγγραφής (Φωτοτυπία Πτυχίου – Απολυτηρίου για αποφοίτους ΓΕΛ και Αποδεικτικό Α' τάξης για μαθητές που εγγράφονται για πρώτη φορά στο σχολείο μας)

Φωτοτυπία ταυτότητας Κηδεμόνα και Μαθητή

Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86 του κηδεμόνα που να δηλώνει ότι

1. Ο/Η μαθητής/τρια δεν έχει εγγραφεί σε άλλο σχολείο
2. Επιτρέπει την συμμετοχή του/της μαθητή/τριας στους περιπάτους και τις ημερήσιες εκδρομές
3. Επιτρέπει την διαχείριση – επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων του/της μαθητή/τριας
4. Παρέλαβε τον κανονισμό του σχολείου και συμφωνεί με την τήρησή του.

Εμφανίζεται στην ιστοσελίδα του σχολείου 2epal.gr

Απόδειξη ΔΕΗ/ΟΤΕ/ΕΥΑΘ για εξακρίβωση της διεύθυνσης κατοικίας

Ιατρική γνωμάτευση για συμμετοχή στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής (ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ) αν δεν υπάρχει στον Ατομικό φάκελο του/της μαθητή/τριας **μέχρι 30/9/2020**.

Το έντυπο διατίθεται στη σελίδα του σχολείου 2epal.gr

2 Φωτογραφίες του/της μαθητή/τριας

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΔΕΛΤΙΟ για μαθησιακές δυσκολίες. (Τα απαραίτητα δικαιολογητικά θα

προσκομιστούν από τον ίδιο τον κηδεμόνα και όχι το σχολείο προέλευσης)

Μόνο για Αλλοδαπούς:

1. Πιστοποιητικό Γεννήσεως του/της μαθητή/τριας (**Μεταφρασμένο**)
2. Διαβατήριο του/της μαθητή/τριας και του κηδεμόνα (**Μεταφρασμένο**)
3. Γένος Μητέρας το οποίο πιστοποιείται με έγγραφο το οποίο το αναγράφει (Πιστοποιητικό γέννησης μητέρας ή πιστοποιητικό γάμου) (**Μεταφρασμένο**)

ΕΠΙΘΥΜΩ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΟΥ ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕΙ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ:

- ΓΕΩΠΟΝΙΑΣ, ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
 ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
 ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑΣ

ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΡΟΝΟΙΑΣ – ΕΥΕΞΙΑΣ

Επιθυμώ την παρακολούθηση εκ μέρους του παιδιού μου των παρακάτω μαθημάτων επιλογής:

Οι μαθητές θα επιλέγουν δύο (2) μαθήματα.

- Μικροβιολογία Ι
 Νοσηλευτική Ι
 Δημιουργική Απασχόληση στην Προσχολική Ηλικία Ι
 Εισαγωγή στη Φυσικοθεραπεία Ι
 Σύγχρονη Αισθητική Ι
 Βασικές Αρχές Κομμωτικής Ι

Θεσσαλονίκη ___/___/2020

Ο Γονέας ή Κηδεμόνας

Υπογραφή:

Ονοματεπώνυμο:

Εκπαιδευτικός υπεύθυνος για την καταγραφή των στοιχείων εγγραφής

Υπογραφή:

Ονοματεπώνυμο:

Κλάδος:

Ειδικότητα:

Αριθμός Πρωτοκόλλου Εγγραφής :

Καταχώρηση στο myschool

Ημερομηνία: / / 2020