



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΧΑΝΙΩΝ  
ΔΗΜΟΣ ΠΛΑΤΑΝΙΑ  
Ν.Π.Δ.Δ. ΔΗΜΟΥ ΠΛΑΤΑΝΙΑ  
Γεράνι Τ.Κ. 73014

Ημερομηνία.....

Αρ.πρωτ.....

**ΑΙΤΗΣΗ ΝΕΑΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ σε τμήμα ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ**

**(ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΜΕΧΡΙ ΔΥΟ ΔΟΜΕΣ)**

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου, στο ΠΑΙΔΙΚΟ ΤΜΗΜΑ Βρεφονηπιακού Σταθμού **ΚΟΝΤΟΜΑΡΙ**.

|                                             |              |           |            |     |
|---------------------------------------------|--------------|-----------|------------|-----|
| ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΔΟΜΗΣ*           | 1η επιλογή   |           | 2η επιλογή |     |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ                       | ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ | ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ |            |     |
|                                             |              | ΝΑΙ       |            | ΟΧΙ |
| <u>Κατηγορία : ΝΗΠΙΑ (2,5-ετών -4 ετών)</u> |              |           |            |     |
| ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ-ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:                   | <u>ΤΗΛ:</u>  |           |            |     |
| ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:                               |              |           |            |     |
| Επιθυμώ φιλοξενία ύπνου**                   | ΝΑΙ          |           | ΟΧΙ        |     |

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου στον Παιδικό Σταθμό **ΒΟΥΚΟΛΙΩΝ**

|                                             |              |           |            |     |
|---------------------------------------------|--------------|-----------|------------|-----|
| ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΔΟΜΗΣ*           | 1η επιλογή   |           | 2η επιλογή |     |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ                       | ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ | ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ |            |     |
|                                             |              | ΝΑΙ       |            | ΟΧΙ |
| <u>Κατηγορία : ΝΗΠΙΑ (2,5-ετών -4 ετών)</u> |              |           |            |     |
| ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ-ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:                   | <u>ΤΗΛ:</u>  |           |            |     |
| ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:                               |              |           |            |     |
| Επιθυμώ φιλοξενία ύπνου**                   | ΝΑΙ          |           | ΟΧΙ        |     |

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου στον Παιδικό Σταθμό **ΣΚΙΝΕ**

|                                             |              |           |            |     |
|---------------------------------------------|--------------|-----------|------------|-----|
| ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΔΟΜΗΣ*           | 1η επιλογή   |           | 2η επιλογή |     |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ                       | ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ | ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ |            |     |
|                                             |              | ΝΑΙ       |            | ΟΧΙ |
| <u>Κατηγορία : ΝΗΠΙΑ (2,5-ετών -4 ετών)</u> |              |           |            |     |
| ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ-ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:                   | <u>ΤΗΛ:</u>  |           |            |     |
| ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:                               |              |           |            |     |
| Επιθυμώ φιλοξενία ύπνου**                   | ΝΑΙ          |           | ΟΧΙ        |     |

|                                                                                                                                     |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|-----|----------------------------------|---------------|--|-----|--|
| Αδελφάκια που ήδη φιλοξενούνται στη δομή.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                            | Όνοματ/μο      |  |     |                                  |               |  |     |  |
|                                                                                                                                     | Όνοματ/μο      |  |     |                                  |               |  |     |  |
| <b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>                                                                                                                     | <b>ΠΑΤΕΡΑΣ</b> |  |     |                                  | <b>ΜΗΤΕΡΑ</b> |  |     |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ                                                                                                                       |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ                                                                                                                           |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| ΠΕΡΙΟΧΗ-Τ.Κ                                                                                                                         |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΟΙΚΙΑΣ                                                                                                                     |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| ΚΙΝΗΤΟ                                                                                                                              |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| Α.Φ.Μ-Α.Ο.Υ                                                                                                                         |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| Α.Δ.Τ. ή ΑΡ.ΔΙΑΒΑΤ.                                                                                                                 |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| ΑΜΚΑ                                                                                                                                |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| ΔΗΜΟΤΗΣ                                                                                                                             | ΝΑΙ            |  | ΟΧΙ |                                  | ΝΑΙ           |  | ΟΧΙ |  |
| ΚΑΤΟΙΚΟΣ                                                                                                                            | ΝΑΙ            |  | ΟΧΙ |                                  | ΝΑΙ           |  | ΟΧΙ |  |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ                                                                                                                           |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| ΑΝΕΡΓΟΣ                                                                                                                             |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| E-mail                                                                                                                              |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| <b>Κατηγορίες για τις οποίες απαιτείται η προσκόμιση ειδικού δικαιολογητικού ***</b>                                                |                |  |     |                                  |               |  |     |  |
| 1. Άτομο στην οικογένεια με αναπηρία 67% και άνω (γονέας-παιδί –άλλο μέλος)                                                         |                |  |     | 5. Φυλακισμένοι                  |               |  |     |  |
| 2. Μονογονεϊκή οικογένεια (ορφανό παιδί , διαζευγμένοι γονείς ή σε διάσταση –επιμέλεια , ανύπαντρες μητέρες ,μη αναγνωρισμένο τέκνο |                |  |     | 6. Αλλοδαποί                     |               |  |     |  |
| 3. Στρατευμένοι                                                                                                                     |                |  |     | 7. Ανάδοχοι γονείς               |               |  |     |  |
| 4. Γονέας φοιτητής ή σπουδαστής                                                                                                     |                |  |     | 8. Παιδιά κακοποιημένων γυναικών |               |  |     |  |

\* συμπληρώστε με X την επιλογή προτίμησης ( μπορείτε να επιλέξετε μέχρι δυο δομές )

\*\* δηλώνετε υποχρεωτικά με την αίτηση την επιλογή ύπνου

\*\*\* για τα πεδία 1-8 συμπληρώστε με X όποιο σας αφορά

#### ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ |  |
|--------------------------------|--|

**Ο ΑΙΤΩΝ/ Η ΑΙΤΟΥΣΑ**  
**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΝΗΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Καταγράψτε εδώ καθένα από τα συμβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα υπόλοιπα έγγραφα που επισυνάπτετε. Ο υπάλληλος του φορέα ελέγχει μόνο αν πράγματι επισυνάπτονται όλα τα δικαιολογητικά που αναγράφονται στον κατάλογο συνημμένων δικαιολογητικών και σημειώνει με X στο αντίστοιχο κουτί.

Η ευθύνη της ορθής συμπλήρωσης της αίτησης και της υποβολής των συνημμένων δικαιολογητικών είναι αποκλειστικά του αιτούντος.

|                                           |                                           |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 11.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 2.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 12.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 3.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 13.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 4.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 14.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 5.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 15.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 6.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 16.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 7.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 17.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 8.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 18.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 9.....<br>.....  | <input type="checkbox"/> 19.....<br>..... |
| <input type="checkbox"/> 10.....<br>..... | <input type="checkbox"/> 20.....<br>..... |

Ο/Η ΑΙΤ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ