|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **2o ΕΠΑΛ ΑΓΙΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ** **(ΠΡΩΗΝ 1o ΕΠΑΛ ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ)** ΠΑΠΑΦΛΕΣΣΑ 17 ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΤΚ 15341ΤΗΛ. 210 6897641 FAX 210 6857771 | **ΑΡ. ΠΡΩΤ.****ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ** | **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ** |
| ΕΠΩΝΥΜΟ …………………………………………….ΟΝΟΜΑ ………………………………………………..ΔΗΜΟΣ …………………………………………………ΟΔΟΣ …………………………………………………….ΑΡΙΘΜΟΣ …………………Τ. Κ . …………………..ΤΗΛ ……………………………………………………….ΚΙΝ ………………………………………………………..ΑΡ. ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ……………………………………………………………..e-mail ………………………………………… | ΕΠΩΝΥΜΟ ………………………………………………ΟΝΟΜΑ ………………………………………………….ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ …………………………………….ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ…………………………………..ΓΕΝΟΣ ΜΗΤΕΡΑΣ …………………………………….ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ ………………………………….. |

ΠΡΟΣ ΤΟ 2ο ΕΠΑΛ ΑΓΙΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ

Παρακαλώ να εγγράψετε τον/την ανωτέρω μαθητή/τρια στη **Α**΄ τάξη του σχολείου σας.

Συνημμένα υποβάλλω

1. Εκτύπωση της ηλεκτρονικής δήλωσης
2. Πρωτότυπο απολυτήριο γυμνασίου
3. Υπεύθυνη δήλωση Ν.1599/1986(Α΄75)
4. Φωτοτυπία ταυτότητας μαθητή και κηδεμόνα
5. Ατομικό Δελτίο Υγείας μαθητή

|  |  |
| --- | --- |
| **Εκκρεμότητες** | ΑΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 0,,, ………………………..…..Ο ΔΗΛΩΝ ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ |