|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2o ΕΠΑΛ ΑΓΙΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ**  **(ΠΡΩΗΝ 1o ΕΠΑΛ ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ)**  ΠΑΠΑΦΛΕΣΣΑ 17  ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΤΚ 15341  ΤΗΛ. 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 |