

ΠΡΟΣ
ΤΟ Ν.Π.Δ.Δ. «ΚΕΝΤΡΟ ΑΓΩΓΗΣ,
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ & ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΔΗΜΟΥ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ
«Κ.Α.Φ.Α.Δ.ΗΛ.) ΠΑΥΛΟΣ ΠΕΝΤΑΡΗΣ»

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ-ΕΠΑΝΕΓΡΑΦΗΣ ΣΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟ – ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ

Επώνυμο παιδιού : _____

Όνομα Παιδιού: _____

Ημερομηνία Γέννησης παιδιού: ____ / ____ / ____

Όν/μο Πατέρα: _____

Όν/μο Μητέρας: _____

Διεύθυνση κατοικίας: _____

Επάγγελμα Πατέρα _____

Ασφαλιστικός Φορέας _____

Επάγγελμα Μητέρας _____

Ασφαλιστικός Φορέας _____

Τηλέφωνο Σπιτιού: _____

Τηλέφωνο Εργασίας Πατέρα: _____

Τηλέφωνο Εργασίας Μητέρας: _____

Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης(π.χ. γιαγιά, γείτονας): _____

Παρακαλώ να εγγράψετε το παιδί μου στη δύναμη του:

(Σημειώστε αριθμητικά ΜΕΧΡΙ ΔΥΟ επιλογές Σταθμού)

- | | | |
|--------------------------|---------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Α' Παρ/μα Αγωγής | Αθηνοδώρου 65 |
| <input type="checkbox"/> | Γ' Παρ/μα Αγωγής | Ψαρόν 9 |
| <input type="checkbox"/> | Δ'-Β' Παρ/μα Αγωγής | Τσαμαδού 12 |
| <input type="checkbox"/> | Ε' Παρ/μα Αγωγής | Κύπρου & Σαντορίνης |
| <input type="checkbox"/> | Ζ' Παρ/μα Αγωγής | Παράσχου 26 |
| <input type="checkbox"/> | Η' Παρ/μα Αγωγής | Θέμιδος & Γληνού |
| <input type="checkbox"/> | Ι' Παρ/μα Αγωγής | Κεφαλληνίας & Μεσσηνίας |

Μαζί υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- 1) Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης.
- 2) Ιατρική βεβαίωση για τη σωματική και πνευματική υγεία του παιδιού και φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου υγείας με τα εμβόλια που προβλέπονται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Επίσης πρόσφατα αποτελέσματα φυματιοαντίδρασης, όπως ορίζεται από τις απόψεις της παιδιατρικής.
- 3) Αντίγραφο φορολογικής δήλωσης του τρέχοντος οικονομικού έτους συνοδευόμενο από υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 στην οποία θα βεβαιώνεται η γνησιότητα του αντιγράφου που κατατίθεται και αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος.
- 4) Βεβαίωση εργασίας του τελευταίου μήνα από τον εργοδότη και των δύο (2) γονέων, βεβαίωση ενσήμων από τον ασφαλιστικό φορέα για τους εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα ή βεβαίωση μη οριστικοποιημένων ενσήμων για τους νοεπροσλαμβανόμενους, βεβαίωση του ασφαλιστικού φορέα για τους ελεύθερους επαγγελματίες ή οποιοδήποτε δημόσιο έγγραφο που αποδεικνύει την εργασία των γονέων.
- 5) Αποδεικτικό διεύθυνσης κατοικίας (λογαριασμός ΟΤΕ ή ΔΕΗ ή ΕΥΔΑΠ ή μισθωτήριο συμβόλαιο)
- 6) Υπεύθυνη δήλωση οικογενειακής κατάστασης των γονέων του παιδιού, στην οποία θα γράφονται και οι αλλαγές που πιθανόν να προέκυψαν στο τρέχον έτος (π.χ. ανεργία, γέννηση και άλλου παιδιού, αναπηρία, πολυτεκνία κλπ.)
- 7) Άδεια παραμονής για αλλοδαπούς γονείς και παιδιά.
- 8) Αντίγραφο απόφασης Υγειονομικής Επιτροπής με ποσοστό αναπηρίας γονέων ή τέκνου 67% και άνω.
- 9) Διαζευκτήριο από το οποίο να προκύπτει η ανάθεση επιμέλειας ή υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 για τους γονείς που διατελούν σε διάσταση.
- 10) Βεβαίωση από Σχολή που φοιτούν για γονείς φοιτητές.
- 11) Βεβαίωση από Σχολή που φοιτούν για τέκνα πολυτέκνων.
- 12) Βεβαίωση απαλλαγής από την εφορία για μη υπόχρεους υποβολής φορολογικής δήλωσης.
- 13) Βεβαίωση από στρατολογικό γραφείο για γονέα στρατιώτη.
- 14) Πιστοποιητικό που να αποδεικνύει, στο μέτρο του εφικτού, ειδικά - κοινωνικά προβλήματα.

Α. Αποδέχομαι τους όρους λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού, όπως αυτοί διατυπώνονται στην με αριθ.πρωτ. 279/2-6-2011 ανακοίνωση του Ν.Π.Δ.Δ. «Κέντρο Αγωγής, Φροντίδας και Αλληλεγγύης Δήμου Ηλιούπολης (Κ.Α.Φ.Α.Δ.ΗΛ.) ΠΑΥΛΟΣ ΠΕΝΤΑΡΗΣ, την οποία παρέλαβα μαζί με την αίτηση.

Β. Έλαβα γνώση ότι για την εξέταση της αίτησης επανεγγραφής του παιδιού μου θα πρέπει να έχω καταβάλει την οικονομική συνεισφορά του προηγούμενου έτους.

ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ _____