



**Αίτηση Εγγραφής ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΝΗΠΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ 2017 - 2018**

ΠΡΟΣ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ του ΝΠΔΔ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΥ ΔΑΦΝΗΣ – ΥΜΗΤΤΟΥ

ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΟΠΩΣ ΕΓΚΡΙΝΕΤΕ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ Τ..... ΠΑΙΔΙ..... ΜΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΒΡΕΦΟΣ/ΝΗΠΙΟ	ΠΑΙΔΙΚΟΣ/ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ
1ο.		ΒΡΕΦΟΣ <input type="checkbox"/> ΝΗΠΙΟ <input type="checkbox"/>	1η Επιλογή..... 2η Επιλογή..... 3η Επιλογή.....
2ο.		ΒΡΕΦΟΣ <input type="checkbox"/> ΝΗΠΙΟ <input type="checkbox"/>	1η Επιλογή..... 2η Επιλογή..... 3η Επιλογή.....
3ο.		ΒΡΕΦΟΣ <input type="checkbox"/> ΝΗΠΙΟ <input type="checkbox"/>	1η Επιλογή..... 2η Επιλογή..... 3η Επιλογή.....

ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 1η ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2017 – 31η ΙΟΥΛΙΟΥ 2018 ΣΤΟΥΣ ΣΤΑΘΜΟΥΣ ΕΓΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΤΑ ΒΡΕΦΗ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΙ ΤΟΝ 8ο ΜΗΝΑ ΚΑΙ ΑΝΩ (ΕΩΣ 30 ΜΗΝΩΝ) ΚΑΙ ΤΑ ΝΗΠΙΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΙ ΤΑ 2 ½ ΕΤΗ ΚΑΙ ΑΝΩ (ΕΩΣ 4 ΕΤΩΝ, ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ 2013).

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ .....

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΠΑΤΕΡΑΣ <input type="checkbox"/>	ΜΗΤΕΡΑ <input type="checkbox"/>
-------------------	----------------------------------	---------------------------------

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ**

	ΠΑΤΕΡΑΣ		ΜΗΤΕΡΑ	
ΕΠΩΝΥΜΟ				
ΟΝΟΜΑ				
ΔΗΜΟΤΗΣ ΔΗΜΟΥ ΔΑΦΝΗΣ - ΥΜΗΤΤΟΥ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΚΑΤΟΙΚΟΣ ΔΗΜΟΥ ΔΑΦΝΗΣ - ΥΜΗΤΤΟΥ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ				
ΠΕΡΙΟΧΗ – Τ.Κ.				
Α.Φ.Μ				
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ				
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΙΔ. ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	<input type="checkbox"/>	ΙΔ. ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	<input type="checkbox"/>
	ΔΗΜ. ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	<input type="checkbox"/>	ΔΗΜ. ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	<input type="checkbox"/>
	ΕΛ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	ΕΛ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
	ΑΝΕΡΓΟΣ	<input type="checkbox"/>	ΑΝΕΡΓΟΣ	<input type="checkbox"/>
ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ (ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ)				
ΤΗΛΕΦΩΝΑ	ΚΙΝΗΤΟ		ΚΙΝΗΤΟ	
	ΟΙΚΙΑΣ		ΟΙΚΙΑΣ	
	ΕΡΓΑΣΙΑΣ		ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
	E-MAIL		E-MAIL	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ (ΣΥΓΓΕΝΗΣ/ΠΡΟΣΩΠΟ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ)				



Εάν έχετε υποβάλλει δικαιολογητικά από την κατηγορία «Συμπληρωματικά δικαιολογητικά», παρακαλούμε σημειώστε	ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ ΓΟΝΕΙΣ	<input type="checkbox"/>
	ΓΟΝΕΙΣ ΦΟΙΤΗΤΕΣ	<input type="checkbox"/>
	ΓΟΝΕΑΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΗΣ	<input type="checkbox"/>
	ΑΝΑΠΗΡΙΑ 67% ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
	ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ (ΧΗΡΟΣ – ΧΗΡΑ, ΑΓΑΜΗ ΜΗΤΕΡΑ)	<input type="checkbox"/>
	ΑΛΛΟ	<input type="checkbox"/>
<b>ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>		
Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα	.....€	
Έχετε υποβάλλει αίτηση στο ΕΣΠΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση της υπ' αριθ. 934/23-5-2017 Ανακοίνωσης Εγγραφών Έτους 2017 – 2018 του ΝΠΔΔ Οργανισμός Κοινωνικής Πολιτικής Δάφνης – Υμηττού στην οποία τίθενται οι όροι και προϋποθέσεις εγγραφής παιδιού στο Παιδικούς και Βρεφονηπιακούς Σταθμούς του Δήμου Δάφνης - Υμηττού (Απόφαση Δ.Σ. ΟΚΠΔΥ 32/23-5-2017)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: ...../...../2017

ΥΠΟΓΡΑΦΗ: \_\_\_\_\_