

Ημερομηνία:

Αρ. Πρωτοκόλλου:

 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ		 ΔΗΜΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
 ΔΟΠΑΦΜΑΗ ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΜΑΖΙΚΗΣ ΑΘΛΗΣΗΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ		Διεύθυνση: Μ. Παπαδοπούλου 4, Τ.Κ. 712 02, Ηράκλειο Στοιχεία επικοινωνίας: Τηλ: 2810 300100, Fax: 2810 287600 Email: 1. secretary@dopafmai.gr 2. protocol@dopafmai.gr website: www.dopafmai.gr Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ / ΕΠΑΝΕΓΡΑΦΗΣ

(διαγράφουμε ανάλογα)

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου στον παρακάτω Παιδικό Σταθμό:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ (όπως αναγράφεται σε δημόσιο έγγραφο)	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΦΥΛΟ

Αδελφάκια που ήδη φιλοξενούνται	Ονοματεπώνυμο		Π.Σ.	
	Ονοματεπώνυμο			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ	ΠΑΤΕΡΑΣ	ΜΗΤΕΡΑ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	
ΠΕΡΙΟΧΗ - Τ.Κ.	
ΤΗΛΕΦΩΝΑ	

E-Mail	
--------	--

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
------------	---------------	----------

Κατηγορίες για τις οποίες απαιτείται η προσκόμιση των αντίστοιχων δικαιολογητικών *

1. Υπάλληλοι ΔΟΠΑΦΜΑΗ **	Υπηρεσία	
2. Στρατευμένοι	- Πατέρας - Μητέρα	6. Αριθμός Παιδιών Οικογένειας
3. Σπουδαστές – Φοιτητές	- Πατέρας - Μητέρα	7. α) Παιδί ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας άνω του 35%
4. Δημότες ή Κάτοικοι		β) Γονέας ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας άνω του 50%
5. ***	Παιδί ορφανό	Μονογονεϊκή οικογένεια
		Διαζευγμένοι ή σε διάσταση

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Άνεργος	- Πατέρας - Μητέρα	Ιδιωτικός Τομέας	- Πατέρας - Μητέρα
	Ελεύθερος Επαγγελματίας	- Πατέρας - Μητέρα	Δημόσιο. Τ.Α. ή τα Ν.Π. . . αυτών	- Πατέρας - Μητέρα
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ				

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΕΤΗΣΙΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ

Ο ΑΙΤΩΝ / ΑΙΤΟΥΣΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

* Η προσκόμιση των αντίστοιχων δικαιολογητικών είναι υποχρεωτική.

** Προσκόμιση πρόσφατης βεβαίωσης εργασίας.

*** Συμπληρώνεται μόνο μία από τις τρεις επιλογές.

Ο/Η υπογεγραμμένος/-νη δηλώνω υπεύθυνα ότι τα προαναφερόμενα στοιχεία είναι αληθή. Αποδέχομαι την επεξεργασία των προαναφερόμενων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για τους σκοπούς επεξεργασίας του αιτήματός μου.

Στα πεδία με τις επιλογές Πατέρας / Μητέρα επιλέγουμε ανάλογα.