**ΑΙΤΗΣΗ ΓΟΝΕΑ**

**ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ ΣΤΟ ΟΛΟΗΜΕΡΟ**

**24ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ**

**Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του παιδιού μου στο Ολοήμερο Πρόγραμμα**

 τηλέφωνα επικοινωνίας

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο πατέρα:** |  |  |  |
| **Ονοματεπώνυμο μητέρας:** |  |  |

**Ονοματεπώνυμο μαθητή/ τριας: ……………………………………………………………………………………………………..τάξη……….**

**Δηλώνω ότι επιθυμώ ως ώρα αποχώρησης του/των παιδιού/ων μου από το πρόγραμμα του Ολοήμερου τις:**

**(ισχύει για όλη τη διάρκεια λειτουργίας του Ολοήμερου)**

|  |  |
| --- | --- |
| **15.00** |  |
| **15.50** |  |
| **17:30** |  |

***(σημειώνετε με Χ την επιθυμητή ώρα)***

**Το παιδί μου κατά την αποχώρησή του από το Σχολείο παραλαμβάνεται - συνοδεύεται:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΝΑΙ** | **ΌΧΙ** |
|   |  |

 **(σημειώνετε με Χ ένα από τα δύο)**

 **Σε περίπτωση που παραλαμβάνονται , σημειώνετε από ποιον /ποιους**

**Ονοματεπώνυμο συνοδού-τηλ. επικοινωνίας:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 **\*Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του παιδιού μου στο τμήμα πρόωρης υποδοχής 7:00-8:00: ΝΑΙ…….. ΟΧΙ……….**

**(Σημειώνετε αντίστοιχα)**

**Καβάλα, ……./ 05/ 2024**

**Ο/ Η Αιτ……………- Δηλ………………………**

……………………………………………………………