Ημερομηνίες υποβολής αιτήσεων εγγραφής από 13-05-2024 έως 07-06-2024

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΝΟΜΟΣ ΛΑΣΙΘΙΟΥ ΔΗΜΟΣ ΣΗΤΕΙΑΣ**

# Αρ. Πρωτ. : ………..

Αρ. Αίτησης: ………..

μ

**ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ**

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ**

**ΣΗΤΕΙΑΣ (Δ.Ο.Κ.Α.Σ)**

# Ημερομηνία / / 2024

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΒΡΕΦΩΝ & ΝΗΠΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2024-2025**

## Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου στον: α) Βρεφ. –Παιδ. Σταθμό Σητείας «Λιλιπούπολη» □ β)Παιδικό Σταθμό Σητείας «Δελφινάκια» □ γ)Παιδικό Σταθμό Παλαικάστρου □

**Α**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ** | | | | | | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | | | | | **Ημ/νία γέννησης:** | | |
| **ΟΝΟΜΑ** |  | | | | | Αγόρι Κορίτσι | | |
| **ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΗΔΗ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟΝ ΣΤΑΘΜΟ** | | | | | | **Α.Μ.Κ.Α. παιδιού:** | | |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** | | |  | | | **ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ ΤΗΝ 1-9-2024**    **ΕΤΗ ……… και ΜΗΝΕΣ ………..** | | |
| **1)** | | | **2)** | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ** | | **Πατέρας** | | | | | **Μητέρα** | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** | |  | | | | |  | |
| **ΟΝΟΜΑ** | |  | | | | |  | |
| **Α.Φ.Μ.** | |  | | | | |  | |
| **Α.Μ.Κ.Α.** | |  | | | | |  | |
| **Δ.Ο.Υ.** | |  | | | | |  | |
| **Α.Δ.Τ. ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ** | |  | | | | |  | |
| **ΑΔΕΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ** | |  | | | | |  | |
| **ΚΑΤΟΙΚΟΣ** | |  | | | | |  | |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** | |  | | | | |  | |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** | |  | | | | |  | |
| ΜΙΣΘΩΤΟΣ | |  | | | | |  | |
| ΕΛ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ | |  | | | | |  | |
| ΑΓΡΟΤΗΣ | |  | | | | |  | |
| **ΑΝΕΡΓΟΣ** | | Μήνες ανεργίας: | | | | | Μήνες ανεργίας: | |
| **Τηλ. Επικοινωνίας** | | Οικίας: | | | | | Οικίας: | |
|  | | Εργασίας: | | | | | Εργασίας: | |
|  | | Κινητό: | | | | | Κινητό: | |
| **ΗλεκτρονικόΤαχυδρομείο** | | Εmail: | | | | | Εmail: | |
| **ΛΟΙΠΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** | | | | | | | | |
| **Αρ. Ανηλίκων παιδιών στην οικογένεια:** | | | |  |  | | | |  |
| **Μονογονεϊκή Οικογένεια:** | | | | | Άγαμη Μητέρα: | | | Χηρεία: |
| **Γονική Μέριμνα:** | | | | | Πατέρας: | | | Μητέρα: |
| **Επιμέλεια:** | | | | | Πατέρας: | | | Μητέρα: |
| **Σε Διάσταση :** / **Διαζύγιο** : | | | | |  | | |  |
| **Στρατευμένοι**: | | | | | **Φοιτητές:** | | | **Σπουδαστές**: |
| **Αναπηρία γονέων ή Τέκνων άνω 67%** | | | | |  | | | |
| **Αναπηρία γονέων ή Τέκνων έως 67%** | | | | |  | | | |

Με την κατάθεση της αίτησής μου, δηλώνω ότι συμφωνώ για την αποθήκευση των στοιχείων της αίτησής μου στο σύστημα

ω

Αξιολόγησης Αιτήσεων Παιδικών Σταθμών, ώστε να αξιολογηθεί και να μοριοδοτηθεί η αίτησή μου.

**Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ**

* Στα Βρεφικά τμήματα γίνονται δεκτά βρέφη από 0, 5 - 2,5 ετών.
* Στα Νηπιακά τμήματα γίνονται δεκτά νήπια από 2,5 ετών .