

ΠΡΟΣ  
ΤΟ Ν.Π.Δ.Δ.  
«ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΣ –  
ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ»  
ΔΗΜΟΥ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ

**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ**

Επώνυμο: .....  
Όνομα: .....  
Επάγγελμα: .....  
Α.Φ.Μ.: .....  
Ασφαλ.Ταμείο: .....  
Εργοδότης: .....  
Δ/ση κατοικίας: .....  
.....  
Περιοχή/Δήμος: .....  
Δημότης Δ. Ηλ/πολης: ΝΑΙ .....ΟΧΙ.....  
Τηλ. Οικίας: .....  
Τηλ. Εργασίας: .....  
Κινητό: .....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ**

Επώνυμο: .....  
Όνομα: .....  
Επάγγελμα: .....  
Α.Φ.Μ.: .....  
Ασφαλ.Ταμείο:.....  
Εργοδότης: .....  
Περιοχή/Δήμος: .....  
Δημότης Δ. Ηλ/πολης: ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....  
Τηλ. Οικίας: .....  
Τηλ. Εργασίας: .....  
Κινητό: .....

ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ,.....

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

1. ....
2. ....
3. ....

Αρ. απόφασης Δ.Σ. εγγραφής ή  
επανεγγραφής.....

Ετήσια οικονομική συνεισφορά:.....

Παρακαλώ να εγκρίνετε την αίτησή μου για  
για την εγγραφή ή επανεγγραφή του παιδιού  
μου  
Α. Όνομα.....  
Ημερ.γέν..... Παρ/μα:.....  
Β. Όνομα.....  
Ημερ.γέν.....Παρ/μα:.....  
Γ. Όνομα.....  
Ημερ.γέν.....Παρ/μα:.....

Για τη χρονική περίοδο από.....  
έως.....  
Συνολικός αριθμός παιδιών στην  
οικογένεια.....

Δέχομαι τους όρους λειτουργίας του Παιδι-  
κού Σταθμού, όπως αυτοί διατυπώνονται  
στην με αριθ. πρωτ. 900/30-5-2007  
ανακοίνωση του Ν.Π.Δ.Δ.«Βρεφονηπιακός  
– Παιδικός Σταθμός» Δήμου Ηλιούπολης,  
την οποία παρέλαβα μαζί με την αίτηση.

Ο/Η ΑΙΤ.....ΔΗΛ.....

