

Ημερομηνίες υποβολής αιτήσεων επανεγγραφής από 22/5/2017 έως 26/6/2017



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΤΡΙΚΑΛΩΝ
ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΑΜΠΑΚΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**

**Αρ. πρωτ.:.....
Ημερομηνία:...../...../2017**

ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ΒΡΕΦΩΝ & ΝΗΠΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2017-2018

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την επανεγγραφή του παιδιού μου στον παιδικό Σταθμό
Α).....

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ:..... ΤΗΛΕΦ.....

Σ Τ Ο Ι Χ Ε Ι Α Π Α Ι Δ Ι Ο Υ

Ε Π Ω Ν Υ Μ Ο		Ημερομηνία γέννησης:
Ο Ν Ο Μ Α		Αγόρι Κορίτσι
Α Δ Ε Λ Φ Ι Α Π Ο Υ Η Δ Η Φ Ι Λ Ο Ξ Ε Ν Ο Υ Ν Τ Α Ι Ι Σ Ε Π Α Ι Δ Ι Κ Ο Σ Σ Τ Α Θ Μ Ο Τ Ο Υ Δ Η Μ Ο Υ Κ Α Λ Α Μ Π Α Κ Α Σ		
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΠΑΙΔΙΚΟΣ /ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ	
1	1	
2	2	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ	ΠΑΤΕΡΑ	ΜΗΤΕΡΑΣ
ΕΠΩΝΥΜΟ		
ΟΝΟΜΑ		
Α.Μ. Κ.Α.		
Α.Φ.Μ.		
Δ.Ο.Υ.		
Α.Δ.Τ.ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ		
ΑΔΕΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ		
ΚΑΤΟΙΚΟΣ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		
ΜΙΣΘΩΤΟΣ		
ΕΛ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ		
ΑΝΕΡΓΟΣ		
Επικοινωνία	Οικίας :	Οικίας:
	Εργασίας:	Εργασίας:
	Κινητό:	Κινητό:
Λ Ο Ι Π Α Σ Τ Ο Ι Χ Ε Ι Α		
Εντοπιότητα	Δημότης και Κάτοικος	Μόνο Κάτοικος
Αρ. Οικ.Μερίδας (στην οποία ανήκει το παιδί)		
Αρ. Ανηλίκων παιδιών στην οικογένεια:		
Πολύτεκνη ή τρίτεκνη οικογένεια		
Μονογονεϊκή Οικογένεια	΄Αγαμη 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%	

Αποδέχομαι τον κανονισμό λειτουργίας των Παιδικών Σταθμών του Δήμου Καλαμπάκας, τον οποίο και παρέλαβα. Με την κατάθεση της αίτησής μου, δηλώνω ότι συμφωνώ για την αποθήκευση των στοιχείων της αίτησής μου, στο πληροφοριακό σύστημα Αξιολόγησης Αιτήσεων Π. Στ. που διαθέτει ο Δήμος μας, ώστε να αξιολογηθεί ή μοριοδοτηθεί η αίτησή μου.

Ο ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ		ΟΝΟΜΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ	
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ		ΥΠΟΓΡΑΦΗ	