|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΝΕΑΣ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑΣ** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/παιδιών μου στο Ολοήμερο Πρόγραμμα**  **Τηλέφωνο**  **Επικοινωνίας** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Ονοματεπώνυμο πατέρα:** | | | |  | | | | | | |  | | | | |
|  | **Ονοματεπώνυμο μητέρας:** | | | |  | | | | | | |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  |  |
|  | **Ονοματεπώνυμο μαθητή/ τριας:** | | | | …………………………………………………τάξη…………. | | | | | | | | |  | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  |  |
|  |  |  |  |  | …………………………………………………τάξη…………. | | | | | | | | |  | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  |  |
|  |  |  |  |  | …………………………………………………τάξη…………. | | | | | | | | |  | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  |  |
|  |  |  |  |  | …………………………………………………τάξη…………. | | | | | | | | |  | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  |  |
|  | **Δηλώνω ότι επιθυμώ ως ώρα αποχώρησης του/των παιδιού/ων μου από το πρόγραμμα του Ολοήμερου**  **(ισχύει για όλη τη διάρκεια λειτουργίας του Ολοήμερου) τις:** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **15.00** | |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |
|  | **16.00** | |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |
|  | *(σημειώνετε με Χ την επιθυμητή ώρα)* | | | |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |
|  | **Το/τα παιδί/-ιά μου κατά την αποχώρησή του/τους από το Σχολείο παραλαμβάνονται-συνοδεύονται:** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | **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/ των παιδιού/ων μου στο τμήμα πρόωρης υποδοχής:**  **ΝΑΙ….. ΌΧΙ…… (Σημειώνετε αντίστοιχα)** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | ***\*(με την προϋπόθεση της εγγραφής και φοίτησης του μαθητή στο ολοήμερο τμήμα)*** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | | | **Ο/ Η Αιτ……………- Δηλ………………………** | | | | | |