



ΝΕΑΣ ΣΜΥΡΝΗΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Δ/ΝΣΗ: ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 18 - Τ.Κ.171 21

ΤΗΛ.: 2132025-915 ΕΩΣ 921

FAX.: 210-9358572

& ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ Ν.Π.Δ.Δ

e-mail: [kpagogis.dnsmyrnis@yahoo.gr](mailto:kpagogis.dnsmyrnis@yahoo.gr)

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Παρακαλώ να εγκρίνεται την εγγραφή του παιδιού μου στους Παιδικούς Σταθμούς Ν. Σμύρνης

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

ΦΥΛΟ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΔΗΜΟΤΗΣ Ν.  
ΣΜΥΡΝΗΣ

ΚΑΤΟΙΚΟΣ  
Ν.ΣΥΡΝΗΣ

\*ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ ΣΤΟ ΚΤΙΡΙΟ

ΑΓΟΡΙ

ΝΑΙ

ΝΑΙ

ΚΟΡΙΤΣΙ

ΌΧΙ

ΌΧΙ

ΓΟΝΕΑΣ , ΤΕΚΝΟ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΑΝΩ ΤΟΥ 67%

ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Α' τμήμα Τσακίρογλου &  
Καλύμνου

Β' τμήμα Αγν. Μαρτύρων 88

Γ' τμήμα Αρτάκης 34

Δ' τμήμα Σινώπης 24

Δ' τμήμα βρεφικό

Ε' τμήμα τραπεζούντος 22

Ε' τμήμα βρεφικό

ΣΤ' τμήμα βρεφικό Αρτάκης 34

Ζ' τμήμα Συγγρού και Τραλλέων

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ

ΠΑΤΕΡΑΣ	ΜΗΤΕΡΑ
Επώνυμο	Επώνυμο
Όνομα	Όνομα
Κάτοικος	Κάτοικος
Οδός	Οδός
Περιοχή	Περιοχή
ταχ. Κωδ.	ταχ. Κωδ.
Επάγγελμα	Επάγγελμα
Τηλ. Σπιτιού	Τηλ. Σπιτιού
Τηλ. Εργασίας	Τηλ. Εργασίας
Κινητό Τηλ.	Κινητό Τηλ.
e-mail:	e-mail:

Α. Αποδέχομαι τους όρους λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού, όπως αυτοί διατυπώνονται στην υπ' αριθμ Αποφ.:35 /02-04-2018 Απόφαση του Δ.Σ. του Ν.Π.Δ.Δ. «Κέντρο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης Δήμου Ν. Σμύρνης» την οποία παρέλαβα μαζί με την αίτηση.

Β. Με την κατάθεση της αίτησής μου, δηλώνω ότι συμφωνώ για την αποθήκευση των στοιχείων της αίτησής μου, στο πληροφοριακό σύστημα Αξιολόγησης Αιτήσεων Παιδικών Σταθμών που διαθέτει το Ν.Π., ώστε να αξιολογηθεί και να μοριοδοτηθεί η αίτησή μου.

**\*Οι προτιμήσεις επιλογής δε δεσμεύουν το Ν.Π.Δ.Δ.**

ΝΕΑ ΣΜΥΡΝΗ: ...../...../2018

Υπογραφή γονέα