



**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
**(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**  
**ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2017 – 2018 (χωρίς voucher)**

Επώνυμο παιδιού.....

Όνομα παιδιού .....

Ημερομηνία γέννησης παιδιού .....

Όνοματεπώνυμο κηδεμόνα.....

Διεύθυνση.....

Τηλέφωνο οικίας.....

Τηλέφωνο εργασίας.....

Κινητό τηλέφωνο.....

e-mail.....

Κάτοικος Ν. Σμύρνης  Δημότης Ν. Σμύρνης

Ο/Η υπογεγραμμέν....., σας δηλώνω ότι :

**A)** Επιτρέπω στο παιδί μου να συμμετέχει στο πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης παιδιών στο

**1<sup>ο</sup> ΚΔΑΠ** Νέας Σμύρνης , 7<sup>ο</sup> Δημοτικό Σχολείο

**2<sup>ο</sup> ΚΔΑΠ** Νέας Σμύρνης , 12<sup>ο</sup> Δημοτικό Σχολείο

**3<sup>ο</sup> ΚΔΑΠ** Νέας Σμύρνης , 4<sup>ο</sup> Δημοτικό Σχολείο

**B)** Το παιδί μου έχει το εξής πρόβλημα υγείας ή αλλεγία που πρέπει να προσεχθεί

.....  
.....

**Γ)** Το παιδί μου θα παραλαμβάνει επίσης εκτός από τον κηδεμόνα του ο/η

1.....

2.....

3.....

Νέα Σμύρνη ...../...../2018

Ο/Η Αιτ.....