**Εγκρίνεται ΝΑΙ**  **ΟΧΙ** 

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ /……/…….-202..**

# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΝΟΜΟΣ ΤΡΙΚΑΛΩΝ

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ** |  |
| **ΣΥΝΟΛΟ ΜΟΡΙΩΝ** |  |
| **ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΤΡΟΦΕΙΩΝ** |  |

**ΔΗΜΟΣ ΜΕΤΕΩΡΩΝ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Α. ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΤΑΘΜΟΥ:** | **Β. ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΤΑΘΜΟΥ:** |

**(αναγράφεται η ονομασία του ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ)** (Τα παρακάτω κενά πεδία συμπληρώνονται **ΕΥΑΝΑΓΝΩΣΤΑ** και με **ΚΕΦΑΛΑΙΑ** από τους γονείς ή κηδεμόνες και υπογράφονται **ΚΑΙ ΑΠΟ** τους δύο . Σε περίπτωση διαζυγίου ή διάστασης υπογράφει ο/η έχων/ουσα την επιμέλεια του παιδιού .)

**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ / ΚΗΔΕΜΟΝΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΙ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** | **……………………………………………………………………………………………… (επίθετο) (όνομα) (Α.Δ.Τ./Α. Διαβατηρίου )** |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** | **…………………………………………………………………………………………… (οδός) (αριθμός) (ταχ. κώδικας)****Τηλέφωνο ………………………………… Κινητό ………………….………………..** |

**Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΦΙΛΟΞΕΝΗΘΕΙ ΣΤΟΝ ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** | **……………………………………………………………………………………………… (επίθετο) (όνομα)** |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** | **……………………………………………….. ……………………………………………..** |

**Γ. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. **Αίτηση-συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο**.
2. **Α) Βεβαιώσεις εργοδότη για την εργασία των γονέων στο Δημόσιο Τομέα**.

**Β) Βεβαιώσεις εργοδότη για την εργασία των γονέων στον Ιδιωτικό Τομέα** (πρόσφατες) και ένσημα/εργόσημα του πρώτου τριμήνου του τρέχοντος έτους ή της σύμβασης μαζί με το έντυπο Ε4 (ετήσιος πίνακας προσωπικού).

**Γ) Για Ελεύθερους Επαγγελματίες**:

**α)**αντίγραφο της Δήλωσης Ενάρξεως Επιτηδεύματος στην Δ.Ο.Υ. και βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα ότι έχουν καταβληθεί ή ρυθμιστεί οι εισφορές, ή πρόσφατη ειδοποίηση του ασφαλιστικού φορέα για την μη καταβολή των ασφαλιστικών εισφορών.

**β)**Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 περί μη διακοπής της άσκησης του επιτηδεύματος**.**

**Για αυτοαπασχολούμενους στον πρωτογενή τομέα**:

* + **Δ)** Βεβαίωση ασφαλισεως από τον Ο.Γ.Α.,
	+ ή βεβαίωση από τον Ο.Γ.Α ότι έχουν καταβληθεί ή ρυθμιστεί οι ασφαλιστικές εισφορές.

 **ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ**

1. **Συμπληρωμένη Ατομική Κάρτα Υγείας φιλοξενούμενου παιδιού από παιδίατρο**.

**β)** Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του Βιβλιαρίου Υγείας του παιδιού όπου αναγράφονται τα στοιχεία του και της σελίδας του εμβολιασμού ώστε να φαίνονται τα προβλεπόμενα για την ηλικία του εμβόλια.

**γ)** Σε περιπτώσεις που το παιδί ακολουθεί πρόγραμμα λογοθεραπείας ή εργοθεραπείας απαιτείται ιατρική

γνωμάτευση από Δημόσιο Φορέα.

1. **Αντίγραφο φορολογικής δήλωσης συζύγων (Ε1) του τρέχοντος οικονομικού έτους(2022).**

**Πράξη Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου (Εκκαθαριστικό Σημείωμα) του τρέχοντος οικονομικού έτους (οικονομική χρήση προηγούμενου έτους).**

1. **Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/1986, περί αποδοχής του κανονισμού.**
2. **Υπεύθυνη δήλωση παραλαβής παιδιού από γονέα ή κηδεμόνα.**
3. **Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης έκδοσης τελευταίου εξαμήνου.**

**8 Πιστοποιητικό γεννήσεως ή ληξιαρχική πράξη γέννησης, του παιδιού.**

**Σε περίπτωση που το Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης προσκομισθεί σε άλλη γλώσσα πλην της ελληνικής, να συνοδεύεται απαραίτητα από επίσημη μετάφραση.**

1. **Άδεια νόμιμης παραμονής για εγγραφή παιδιών αλλοδαπών γονέων.**
2. **Δικαστική Απόφαση επιμέλειας του παιδιού σε περίπτωση διαζυγίου ή διάστασης**.

**Δ. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (μόνο για τους ενδιαφερόμενους)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Πολύτεκνη / Υπερπολύτεκνη οικογένεια** | **ΝΑΙ** |  | **Προσκομίζεται πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης****από τα Δημοτολόγια.** |
| **2** | **Παιδιά άγαμων γονέων ή γονέων που τελούν σε χηρεία ή διαζευγμένων γονέων ή σε διάσταση .** | **ΝΑΙ** |  | **Προσκομίζεται πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή ληξιαρχική πράξη θανάτου ή αντίγραφο διαζευκτηρίου ή οποιοδήποτε αποδεικτικό έγγραφο της διάστασης καθώς****και δικαστικής απόφασης επιμέλειας .** |
| **3.** | **Παιδιά απόρων φοιτητών (αμφοτέρων****γονέων)** | **ΝΑΙ** |  | **Προσκομίζεται βεβαίωση από τη Γραμματεία της Σχολής****τελευταίου εξαμήνου σπουδών.** |
| **4.** | **Παιδιά στρατευμένων που υπηρετούν τη****θητεία τους** | **ΝΑΙ** |  | **Προσκομίζεται βεβαίωση από αρμόδια στρατιωτική****υπηρεσία για την περίοδο που ο γονέας είναι στρατιώτης.** |
| **5.** | **Αν υπάρχει παιδί με αναπηρία >35% στην****οικογένεια** | **ΝΑΙ** |  | **Βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή βεβαίωση από****Δημόσιο Νοσοκομείο.** |
| **6.** | **Γονιός με αναπηρία >50%** | **ΝΑΙ** |  | **Βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή βεβαίωση από****Δημόσιο Νοσοκομείο.** |
| **7.** | **Άνεργος γονέας** | **ΝΑΙ** |  | **Βεβαίωση ανεργίας από τον ΟΑΕΔ ή αντίγραφο του δελτίου ανεργίας σε ισχύ, που να έχει όμως εκδοθεί πριν την ημερομηνία έναρξης υποβολής αιτήσεων εγγραφών, με εξαίρεση την περίπτωση του πρόσφατα απολυθέντος εργαζόμενου όπου προσκομίζεται αντίγραφο της****καταγγελίας της σύμβασης εργασίας** |
| **8.** | **Κάτοικος Δήμου Μετεώρων** | **ΝΑΙ** |  | **Βεβαίωση μονίμου κατοικίας ή Απόδειξη λογαριασμού****ΔΕΚΟ ή Αντίγραφο εκκαθαριστικού της οικείας Δ.Ο.Υ.** |

**Καλαμπάκα …….……/…………/ 202..**

**1)………………………… 2) …………………………..**

**Υπογραφές γονέων**

\*υποχρεωτική συμπλήρωση

# ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ

Επώνυμο\*:…………………………………………

Όνομα\*:……………………………………………

Επάγγελμα:…………………………………………

Α.Φ.Μ.\*:……………………………………………

Δ/νση Κατοικίας\*:…………………………………

Τ.Κ.\*:………………………………………………

Περιοχή/Δήμος\*:…………………………………..

Κάτοικος Δ. Μετεώρων\*: ΝΑΙ………ΟΧΙ…… Τηλ. Οικίας\*:………………………………………

Τηλ. Εργασίας\*:……………………………………

Κινητό\*:……………………………………………

E-mail\*:……………………………………………

# ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

Επώνυμο\*:……………………………………………

Όνομα\*:………………………………………………

Επάγγελμα:……………………………………………

Α.Φ.Μ.\*:……………………………………………

Δ/νση Κατοικίας\*:……………………………………

Τ.Κ.\*:…………………………………………………

Περιοχή/Δήμος\*:……………………………………

Κάτοικος Δ. Μετεώρων \*: ΝΑΙ…………ΟΧΙ…… Τηλ. Οικίας\*:…………………………………………

Τηλ. Εργασίας\*:………………………………………

Κινητό\*:……………………………………………

E-mail\*:………………………………………………

|  |
| --- |
| Τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης (π.χ. γιαγιά, γείτονας)\* |
| Ονοματεπώνυμο | Τηλέφωνο |
|  |  |
|  |  |

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ**: τα τροφεία θα καταβάλλονται σε ισόποσες δόσεις από τον Σεπτέμβριο μέχρι 15 Ιουλίου κάθε έτους.

Η εξόφληση των τροφείων μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε με την καταβολή μετρητών στο Ταμείο του Δήμου, είτε με ηλεκτρονική κατάθεση σε τραπεζικό λογαριασμού της Τράπεζας Πειραιώς του Δήμου Μετεώρων.. **5615 0511 78 648**.. IBAN : GR 33 0172 6150 0056 1505 1178 648.

Η καθυστέρηση καταβολής του αντιτίμου, συνεπάγεται την επιβάρυνση με **τις νόμιμες προσαυξήσεις** .

Η απόδειξη καταβολής των τροφείων θα εκδίδεται: ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………….…………Α.Φ.Μ.:………………………….

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΝΗΠΙΟ/ΒΡΕΦΟΣ ΟΤΑΝ ΑΥΤΕΣ ΥΦΙΣΤΑΝΤΑΙ.

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

Καλαμπάκα…../……/202..

1)………………………………….2)………………………………………

Υπογραφές γονέων