

|            |     |  |     |  |
|------------|-----|--|-----|--|
| ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ | ΝΑΙ |  | ΟΧΙ |  |
|------------|-----|--|-----|--|

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
 ΝΟΜΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ  
 ΔΗΜΟΣ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ  
 ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ – ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ - ΑΘΛΗΤΙΚΟ  
 & ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ  
 ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ  
 «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ»(Ν.Π.Δ.Δ.)

Ημερομηνία :

Αρ. Πρωτ. :

Ταχ. Δ/ση: Πολυτεχνείου 50  
 63100 ΠΟΛΥΓΥΡΟΣ  
 Τηλέφωνο: 2371023086 & 2371023986  
 Fax: 2371022437  
 e-m ail: [nomikopoligirou@gmail.com](mailto:nomikopoligirou@gmail.com)  
 fb: [www.facebook.com/ΝΠ-Δήμου-Πολυγύρου-Αριστοτέλης-1513727522257847](http://www.facebook.com/ΝΠ-Δήμου-Πολυγύρου-Αριστοτέλης-1513727522257847)

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ**

**ΠΡΟΣ: Διοικητικό Συμβούλιο του Ν.Π.Δ.Δ του Δ. Πολυγύρου «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ»**

**ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ**

**ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ**

Παρακαλώ να εγκρίνετε την αίτηση για την εγγραφή του παιδιού μου:

| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ<br>(όπως αναγράφεται σε δημόσιο έγγραφο) | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ<br>ΓΕΝΝΗΣΗΣ | ΑΜΚΑ<br>(νηπίου) | ΦΥΛΟ |
|--|------------------------|------------------|------|
|  |                        |                  |      |

|                                 |               |  |      |  |
|---------------------------------|---------------|--|------|--|
| Αδελφάκια που ήδη φιλοξενούνται | Όνοματεπώνυμο |  | Π.Σ. |  |
|                                 | Όνοματεπώνυμο |  |      |  |

| ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ(αναγράφεται η ονομασία του ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ) |   |
|---|---|
| 1   | 4 |
| 2   | 5 |
| 3   |   |

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ            | ΠΑΤΕΡΑΣ | ΜΗΤΕΡΑ |
|---------------------|---------|--------|
| ΕΠΩΝΥΜΟ             |         |        |
| ΟΝΟΜΑ               |         |        |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ           |         |        |
| Α.Φ.Μ.              |         |        |
| Δ.Ο.Υ               |         |        |
| Α.Δ.Τ. ή ΑΡ.ΔΙΑΒΑΤ. |         |        |
| ΑΜΚΑ                |         |        |
| ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ          |         |        |
| ΑΔΕΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ     |         |        |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ           |         |        |
| ΠΕΡΙΟΧΗ - Τ.Κ.      |         |        |
| E-MAIL              |         |        |

|                          |          |  |  |
|--------------------------|----------|--|--|
| ΤΗΛΕΦΩΝΑ<br>ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ | Οικίας   |  |  |
|                          | Εργασίας |  |  |
|                          | Κινητό   |  |  |

|            |               |  |      |  |
|------------|---------------|--|------|--|
| ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ | ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ |  | ΤΗΛ. |  |
|------------|---------------|--|------|--|

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ                  | ΠΑΤΕΡΑΣ |  | ΜΗΤΕΡΑ |  |
|---------------------------|---------|--|--------|--|
| ΜΙΣΘΩΤΟΣ                  |         |  |        |  |
| ΕΛ.<br>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ      |         |  |        |  |
| ΑΝΕΡΓΟΣ                   |         |  |        |  |
| ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ<br>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ |         |  |        |  |

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

ΕΝΤΟΠΙΟΤΗΤΑ  ΔΗΜΟΤΗΣ και ΚΑΤΟΙΚΟΣ  Μόνο κάτοικος

ΚΑΤΟΙΚΟΣ (ονομασία τόπου)

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΕΤΟΥΣ 20.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ:

Μονογονεϊακή οικογένεια:      ΝΑΙ            ΟΧΙ     

Ποιος έχει την γονική μέριμνα;      Πατέρας            Μητέρα     

Ποιος έχει την επιμέλεια;      Πατέρας            Μητέρα     

- Με την κατάθεση της αίτησής μου, δηλώνω ότι συμφωνώ για την αποθήκευση των στοιχείων της αίτησής μου, στο πληροφορικό σύστημα Αξιολόγησης Αιτήσεων Παιδικών Σταθμών που διαθέτει το Ν.Π μας, ώστε να αξιολογηθεί η αίτησή μου.
- Αποδέχομαι τους όρους λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού όπως αυτοί διατυπώνονται στον κανονισμό λειτουργίας
- Δέχομαι να λαμβάνω ηλεκτρονικά μηνύματα, για ενημέρωση, από το Ν.Π.Δ.Δ «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ» του Δ. ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ.

**Μαζί υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά:**

- Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης Δήμου ή Ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού

2. **Ιατρική Βεβαίωση** (Ατομικό Δελτίο Υγείας -επισυναπτόμενο έντυπο) για την καλή σωματική και πνευματική υγεία του παιδιού καθώς και **αντίγραφο του βιβλιαρίου υγείας του με τα εμβόλια** που προβλέπονται κάθε φορά ανάλογα με την ηλικία.
3. **Βεβαίωση εργοδότη ότι και οι δύο γονείς είναι εργαζόμενοι**
  - a1) Για γονείς μισθωτούς του Ιδιωτικού τομέα.  
Βεβαίωση από τον εργοδότη (του γονέα) στην οποία θα αναγράφεται η σχέση εργασίας και εκτυπωμένη κατάσταση ενσήμων , τελευταίου τριμήνου
  - a2) Για γονείς που πρόκειται να εργαστούν εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης εγγραφής, απαιτείται αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης ή της σύμβασης μαζί με το έντυπο Ε4
  - β) Για γονείς μισθωτούς του Δημόσιου τομέα.  
Βεβαίωση από την υπηρεσία (του γονέα) στην οποία θα αναγράφεται η σχέση εργασίας
  - γ1) Για γονείς ελεύθερους επαγγελματίες.  
Βεβαίωση του ασφαλιστικού φορέα ή οποιοδήποτε δημόσιο έγγραφο που αποδεικνύει την εργασία των γονέων
  - γ2) Πρόσφατη έναρξη εργασιών ελεύθερου επαγγελματία.  
Έναρξη εργασιών από την Δ.Ο.Υ
  - γ3) Απασχολούμενοι στην οικογενειακή επιχείρηση.  
Βεβαίωση καταβολής ασφαλιστικών εισφορών
  - δ) Για γονείς αγρότες  
Βεβαίωση ασφάλισης από τον ΟΓΑ ή βεβαίωση ότι έχουν καταβληθεί οι ασφαλιστικές εισφορές
  - ε) Για γονείς άνεργους  
Πρόσφατη Βεβαίωση Ανεργίας από τον Ο.Α.Ε.Δ (**ΟΧΙ ΚΑΡΤΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ**)
4. **Αντίγραφο της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος (Ε1)** του τρέχοντος οικονομικού έτους και αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος του τρέχοντος και αμέσως προηγούμενου οικονομικού έτους. (Σε περίπτωση που δεν έχει γίνει εκκαθάριση προσκομίζεται Υπεύθυνη Δήλωση του Ν1599/1986 για την μετέπειτα κατάθεσή του.)  
**Μη υπόχρεοι σε υποβολή φορολογικής δήλωσης :**Βεβαίωση απαλλαγής από την εφορία.
5. **Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας από τον Δήμο** ή δικαιολογητικό που να αποδεικνύει τη μόνιμη κατοικία (λογαριασμό από οργανισμό κοινής ωφέλειας, μισθωτήριο συμβόλαιο κλπ)
6. **Δήλωση παραλαβής παιδιού από τον παιδικό σταθμό**
7. **Υπεύθυνη Δήλωση των γονέων περί αποδοχής του Κανονισμού λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού.**
8. **Για τη εγγραφή παιδιών αλλοδαπών γονέων στον Παιδικό Σταθμό** εκτός των προηγούμενων δικαιολογητικών απαραίτητη προϋπόθεση είναι και η **άδεια νόμιμης παραμονής στην χώρα μας**, όπως αυτή αποδεικνύεται από τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις.
9. **Αναπηρία γονέων ή τέκνου με ποσοστό 67% και άνω.** Προσκομίζεται αντίγραφο απόφασης Υγειονομικής Επιτροπής (ΚΕΠΑ) με ποσοστό αναπηρίας γονέων ή τέκνου 67% και άνω.
10. **Μονογονεϊκή οικογένεια.** Ληξιαρχική πράξη, εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
11. **Οικογένεια με τρία παιδιά.** Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
12. **Βεβαίωση οικογενειακής κατάστασης από την Ανώτατη Συνομοσπονδία Πολυτέκνων Ελλάδος (Α.Σ.Π.Ε.)** για τις πολύτεκνες οικογένειες

13. **Διαζευγμένοι γονείς.** Προσκομίζεται διαζευκτήριο από το οποίο να προκύπτει η ανάθεση επιμέλειας ή αντίγραφο αγωγής διαζυγίου και δικαστική απόφαση για επιμέλεια παιδιών.
14. **Γονείς φοιτητές.** Βεβαίωση ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ εξαμήνου από την Γραμματεία της Σχολής.
15. **Γονέας στρατιώτης.** Βεβαίωση από το Στρατό.
16. **Υπέυθυνη Δήλωση** του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986.

- ❖ Μπορεί να ζητηθεί επιπρόσθετα για το σχηματισμό ορθής κρίσης της επιτροπής εισηγήσεων εγγραφών οποιοδήποτε άλλο πιστοποιητικό ή έγγραφο επίσημης αρχής κριθεί ανά περίπτωση απαραίτητο
- ❖ Θα ληφθούν υπ' όψιν και θα είναι έγκυρα, μόνο τα δικαιολογητικά που θα κατατεθούν στην υπηρεσία έως και την τελευταία ημέρα υποβολής των αιτήσεων.

**Στα παιδικά τμήματα, θα φιλοξενηθούν παιδιά ηλικίας από 2,5 ετών.**

- Οι Παιδικό Σταθμοί του Δήμου Πολυγύρου, εξυπηρετούν κατά προτεραιότητα, τα παιδιά των εργαζόμενων μητέρων.
- Τα νήπια που επανεγγράφονται, φιλοξενούνται στον ίδιο Παιδικό Σταθμό.
- Σε περίπτωση που ένας Παιδικός Σταθμός παρουσιάζει πληρότητα, είναι δυνατή η μετακίνηση παιδιών, που πληρούν τις προϋποθέσεις εγγραφής, σε άλλο Παιδικό Σταθμό, με σκοπό την εξυπηρέτηση αυτών.
- ❖ **Προϋπόθεση για την κατάθεση αίτησης επανεγγραφής είναι η τακτοποίηση της συμβολικής οικονομικής συμμετοχής, για το χρονικό διάστημα που το παιδί ήδη φιλοξενείται.**

## Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

### ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ

|  |                  |
|--|------------------|
| <b>Α' Παιδικός Σταθμός Πολυγύρου</b> (κάτω από το Γεν. Νοσ.Χαλ/κής)        | Τηλ. 23710-22279 |
| <b>Β' Παιδικός Σταθμός Πολυγύρου</b> (κάτω από το Γ/σιο -Λύκειο Πολυγύρου) | 23710-22244      |
| <b>Παιδικός Σταθμός Γαλάτιστας</b>   | 23710-31222      |
| <b>Παιδικός Σταθμός Ορμύλιας</b>   | 23710-41234      |
| <b>Παιδικός Σταθμός Ολύνθου</b>  | 23730-91170      |

**ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

(Να συμπληρωθεί από Παιδίατρο)

|   |   |            |  |            |  |
|---|---|------------|--|------------|--|
| ➤ | <b>Όνοματεπώνυμο:</b>   |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Ημερομηνία γέννησης:</b>   |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Βάρος σώματος:</b>   |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Χρόνιο νόσημα:</b>   |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Αλλεργικές εκδηλώσεις<br/>(Φάρμακα, τροφές κ.λ.π.):</b>            |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Ανάπτυξη:</b>  |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Εξέταση κατά συστήματα:</b>  |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Έλλειψη G6PD:</b>  | <b>ΝΑΙ</b> |  | <b>ΟΧΙ</b> |  |
| ➤ | <b>Επεισόδιο σπασμών:</b>   | <b>ΝΑΙ</b> |  | <b>ΟΧΙ</b> |  |
| ➤ | <b>Εάν ναι, αιτία:</b>  |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Υπάρχουν φάρμακα που δεν<br/>πρέπει να παίρνει:</b>                |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Άλλες παρατηρήσεις:</b>  |            |  |            |  |
| ➤ | <b>Είναι πλήρως εμβολιασμένο:</b>                                     | <b>ΝΑΙ</b> |  | <b>ΟΧΙ</b> |  |
| ➤ | <b>Μπορεί να πάρει μέρος σε όλες<br/>τις σχολικές δραστηριότητες:</b> | <b>ΝΑΙ</b> |  | <b>ΟΧΙ</b> |  |

Να συμπληρωθούν από τον παιδίατρο του παιδιού με ένα V τα εμβόλια που έχουν γίνει, στη δε τελευταία δόση, να αναγράφεται η ημερομηνία που αυτή έγινε.

| <b>ΕΜΒΟΛΙΑ</b>   | <b>1η ΔΟΣΗ</b> | <b>2η ΔΟΣΗ</b> | <b>3η ΔΟΣΗ</b> | <b>4η ΔΟΣΗ</b> | <b>5η ΔΟΣΗ</b> |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Διφθερίτιδας<br/>Τετάνου<br/>Κοκκύτη<br/>(DTP ή DTaP)</b> |                |                |                |                |                |
| <b>Πολιομυελίτιδας<br/>(Polio)</b>                           |                |                |                |                |                |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| Αιμόφιλου της<br>ινφλουέντζας<br>(Hib) |  |  |  |  |  |
| Ηπατίτιδας Β (HepB)                    |  |  |  |  |  |
| Ιλαράς<br>Ερυθράς<br>Παρωτίτιδας (MMR) |  |  |  |  |  |
| Φυματική Δοκιμασία<br>(Mantoux)        |  |  |  |  |  |
| Φυματίωσης<br>(BCG)                    |  |  |  |  |  |
| Μηνιγγιτιδόκοκκου                      |  |  |  |  |  |
| Πνευμονιόκοκκου                        |  |  |  |  |  |
| Ανεμοβλογιάς                           |  |  |  |  |  |
| Ηπατίτιδας Α                           |  |  |  |  |  |

Επιπλέον για τα εμβόλια θα πρέπει να προσκομίζονται οι αντίστοιχες σελίδες του βιβλιαρίου υγείας

Ο / Η \_

μπορεί να

φιλοξενηθεί σε Παιδικό Σταθμό.

Ημερομηνία ..... /..... /.....\_

**Ο ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ**

(υπογραφή – σφραγίδα και ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ)

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|                                      |  |  |       |                                     |  |       |     |
|--------------------------------------|--|--|-------|-------------------------------------|--|-------|-----|
| ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :                | <b>ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ – ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ - ΑΘΛΗΤΙΚΟ ΚΑΙΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ»(Ν.Π.Δ.Δ.)</b> |  |       |                                     |  |       |     |
| Ο – Η Όνομα:                         |  |  |       | Επώνυμο:                            |  |       |     |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:            |  |  |       |                                     |  |       |     |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:           |  |  |       |                                     |  |       |     |
| Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> : |  |  |       |                                     |  |       |     |
| Τόπος Γέννησης:                      |  |  |       |                                     |  |       |     |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:          |  |  |       | Τηλ:                                |  |       |     |
| Τόπος Κατοικίας:                     |  |  | Οδός: |                                     |  | Αριθ: | TK: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):            |  |  |       | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email): |  |       |     |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- 1. «Αποδέχομαι τους όρους λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού όπως αυτοί διατυπώνονται στον κανονισμό λειτουργίας των Βρεφονηπιακών Παιδικών Σταθμών που παρέλαβα μαζί με την αίτηση.»**

(4)

Ημερομηνία: / /

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|                                      |  |  |       |                                     |  |       |     |
|--------------------------------------|--|--|-------|-------------------------------------|--|-------|-----|
| ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :                | <b>ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ – ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ - ΑΘΛΗΤΙΚΟ ΚΑΙΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ»(Ν.Π.Δ.Δ.)</b> |  |       |                                     |  |       |     |
| Ο – Η Όνομα:                         |  |  |       | Επώνυμο:                            |  |       |     |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:            |  |  |       |                                     |  |       |     |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:           |  |  |       |                                     |  |       |     |
| Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> : |  |  |       |                                     |  |       |     |
| Τόπος Γέννησης:                      |  |  |       |                                     |  |       |     |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:          |  |  |       | Τηλ:                                |  |       |     |
| Τόπος Κατοικίας:                     |  |  | Οδός: |                                     |  | Αριθ: | TK: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):            |  |  |       | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email): |  |       |     |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

(4)

Ημερομηνία: / /

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ  
ΔΗΜΟΣ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ  
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ – ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ - ΑΘΛΗΤΙΚΟ &  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ  
ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ  
«ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ»(Ν.Π.Δ.Δ.)

Ημερομηνία :

Αρ. Πρωτ. :

Ταχ. Δ/ση : Πολυτεχνείου 50  
63100 ΠΟΛΥΓΥΡΟΣ  
Τηλέφωνο : 2371023086 & 2371023986  
Fax : 2371022437  
e-mail : [nomikopoligirou@gmail.com](mailto:nomikopoligirou@gmail.com)  
fb : [www.facebook.com/ΝΠ-Δήμου-Πολυγύρου-Αριστοτέλης-1513727522257847](https://www.facebook.com/ΝΠ-Δήμου-Πολυγύρου-Αριστοτέλης-1513727522257847)

ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ  
ΑΠΟ ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ

Ο/Η ..... γονέας του/των (όνομα παιδιού-παιδιών)  
..... δηλώνω ότι θα παραλαμβάνω το παιδί μου από τον Παιδικό Σταθμό  
(όνομα Σταθμού) .....

Σε περίπτωση απουσίας μου θα παραλαμβάνει το παιδί μου από τον Παιδικό Σταθμό, ο/η  
..... κάτοχος δελτίου αστυνομικής ταυτότητας με αριθμό  
..... ή ο/η ..... του ..... κάτοχος δελτίου  
αστυνομικής ταυτότητας με αριθμό .....

Υποχρεούμαι σε περίπτωση αλλαγής των προσώπων που εξουσιοδοτώ να παραλαμβάνουν το παιδί  
μου, να ενημερώσω τον Παιδικό Σταθμό και να υπογράψω νέα δήλωση παραλαβής παιδιού.

Ο/Η δηλών /ούσα