



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΗΜΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ
ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ: Μ. Παπαδοπούλου 4
ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ: 71202
ΤΗΛ: 2810300100 & 2810300090
FAX: 2810287600

ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΕΡΓΑΣΙΑ ΠΑΤΕΡΑ:.....

ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

Οδός:.....

Αριθμ. Περιοχή.....

Τ.Κ.

ΤΗΛΕΦΩΝΑ.....

α).....

β).....

Κινητό:.....

Ηράκλειο

ΠΡΟΣ:

Το Διοικητικό Συμβούλιο του
Δημοτικού Οργανισμού
Προσχολικής
Αγωγής και Εκπαίδευσης

Παρακαλώ να εγκρίνετε την
επανεγγραφή του παιδιού μου

.....
.....
(Ονοματεπώνυμο παιδιού)

Ετών.....
(και ακριβή ημερομηνία γεννήσεως)

στο..... Κέντρο Προσχολικής
Αγωγής (ΚΕ.Π.Α.)

Ο/Η ΑΙΤ.....

Σημείωση: Η αίτηση εγγραφής υποβάλλεται σε ένα και μόνον Παιδικό Σταθμό.

Σε περίπτωση διπλής αίτησης απορρίπτονται και οι δύο χωρίς να εξεταστούν.