**«Το Πρώτο μου Σχολείο**» **«Βρεφική Φωλιά»**

**ΠΡΩΙΝΟΣ & ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟΣ ΒΡΕΦΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ**

**ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ Ερατύρας 35 & Αντιγόνης**

**Τηλ. & fax : 2310458366 Τηλ.&fax:2310446087**

**e-mail: paidikos@kedka.gr e-mail:vrefikos@kedka.gr**

**Α Ι Τ Η Σ Η**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Στοιχεία Πατέρα**    Επώνυμο:……………………………….    Όνομα:…………………………………..    Επάγγελμα :…………………………….    Α Φ Μ :………………………………….  Ασφ. Ταμείο :…………………………..  Δ.Ο.Υ…………………………………..    Εργοδότης :……………………………..    Κάτοικος/ Οδός :………………………… ΤΚ………………….    Τηλέφωνο εργασίας -οικίας : ………………………………  Κινητό :………………….. ……    e-mail:……………………………………………….. | **Στοιχεία Μητέρας**  Επώνυμο:……………………………..    Όνομα: ………………………………..    Επάγγελμα :…………………………….    Α Φ Μ :…………………………………    Ασφ. Ταμείο :…………………………  Δ.Ο.Υ…………………………………..  Εργοδότης : …………………………    Κάτοικος/ Οδός : …………………….. ΤΚ………………….  Τηλέφωνο εργασίας -οικίας :  ……………………………  Κινητό :………………….. ……  e-mail:……………………………………………….. | |
| **Στοιχεία Παιδιού**    Επώνυμο:…………………………………………………………………….    Όνομα:……………………………………………………………………….  .  Ημερομηνία γέννησης:…………………………………………………… | |  |

Παρακαλώ να εγκρίνετε την αίτησή μου για **εγγραφή** του παιδιού μου στο Βρεφικό Σταθμό **«Βρεφική Φωλιά»** για τη σχολική χρονιά **2018-2019.** Αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τους όρους λειτουργίας του σταθμού όπως αυτοί διατυπώνονται στον κανονισμό λειτουργίας των σταθμών της **Κ.Ε.Δ.ΚΑ.**

Καλαμαριά ……/…/2018 Η / Ο Αιτ………………