



«ΚΑΤ'ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΝΗΠΙΩΝ εως 5 ετών »

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ για την περίοδο _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ

Μαζί με την αίτηση πρέπει απαραίτητα να επισυνάπτεται πιστοποιητικό υγείας και πιστοποιητικό γεννήσεως του παιδιού.

Όνοματεπώνυμο: _____

Ημερομηνία Γεννήσεως: _____ Φύλο: Αγόρι: _____ Κορίτσι: _____

Κατάσταση Παιδιού (πιθανά ιατρικά και άλλα προβλήματα ή ιδιαιτερότητες)

1. _____

2. _____

3. _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ

Όνοματεπώνυμο Μητέρας: _____

Διεύθυνση: _____

Τηλέφωνο: _____ Ηλεκτρ. Διεύθυνση: _____

Όνοματεπώνυμο Πατέρα: _____

Διεύθυνση: _____

Τηλέφωνο: _____ Ηλεκτρ. Διεύθυνση: _____

Σε περίπτωση που οι γονείς είναι διαζευγμένοι ή σε διάσταση παρακαλώ όπως συμπληρώσετε ✓ σε ότι ισχύει:

1) Η Γονική μέριμνα έχει ανατεθεί από κοινού και στους δύο γονείς, ενώ η φύλαξη και φροντίδα του παιδιού έχει ανατεθεί **στη μητέρα/ τον πατέρα** (υπογραμμίστε ότι ισχύει)*.

2) Η γονική μέριμνα, φύλαξη και φροντίδα (πλήρης κηδεμονία) του παιδιού έχει ανατεθεί **στη μητέρα/ τον πατέρα** (υπογραμμίστε ότι ισχύει). Παρακαλώ να επισυναφθεί σχετικό διάταγμα δικαστηρίου.

Δηλώνω, ότι έχω διαβάσει, κατανοήσει και αποδέχομαι πλήρως τους Κανονισμούς Λειτουργίας του Κέντρου.

*Δηλώνω επίσης, ότι στην περίπτωση 1) πιο πάνω (κοινής γονικής μέριμνας), είμαστε ενήμεροι και σύμφωνοι και οι δύο γονείς για τη συμμετοχή του παιδιού στο πρόγραμμα.

Επιθυμώ να ενημερώνομαι για περαιτέρω δραστηριότητες και δράσεις του ΠΔΚΛ: ναι όχι

Όνοματεπώνυμο γονέα που συμπληρώνει την αίτηση _____

Υπογραφή: _____

Ημερομηνία: _____

Για υπηρεσιακή χρήση μόνο

Ημερομηνία Ένταξης Παιδιού:

Ημερομηνία Αποχώρησης Παιδιού:

Ωράριο Εξυπηρέτησης Παιδιού:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι – ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Για την επαλήθευση των στοιχείων είναι αναγκαία η προσκόμιση σχετικών πιστοποιητικών/εγγράφων.

1. Μονογονεϊκή Οικογένεια;	ναι <input type="checkbox"/>	όχι <input type="checkbox"/>
----------------------------	------------------------------	------------------------------

2. Πολύτεκνη ή Πενταμελής Οικογένεια;	ναι <input type="checkbox"/>	όχι <input type="checkbox"/>
Αδέλφια:		
Όνομα		Ηλικία
• _____		_____
• _____		_____
• _____		_____
• _____		_____

3. Άνεργοι και οι δύο γονείς;	ναι <input type="checkbox"/>	όχι <input type="checkbox"/>
-------------------------------	------------------------------	------------------------------

	Αντίγραφα Πιστοποιητικών/ Εγγράφων ΠΟΥ ΕΠΙΣΥΝΑΨΤΟΝΤΑΙ:	
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Υπογραφή _____

Ημερομηνία : _____

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ – ΥΠΕΥΘΥΝΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ

Εγώ, ο γονιός ή κηδεμόνας του παιδιού που συμμετέχει στο πρόγραμμα «*Κατ' οίκον φροντίδα βρεφών και νηπίων έως 5 ετών*» που υλοποιείται από τη σύμπραξη του Δήμου Λευκωσίας και του Πολυδύναμου Δημοτικού Κέντρου Λευκωσίας και με την Χορηγία των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, **δηλώνω υπεύθυνα** ότι **συμφωνώ στα ακόλουθα (1, 2 & 3)**:

1. Υπεύθυνη Δήλωση – ΠΑΡΑΛΑΒΗ

Να παραλαμβάνουν το παιδί μου από το χώρο του «Πολυδύναμου Δημοτικού Κέντρου Λευκωσίας» μετά τη λήξη του προγράμματος, **μόνο** οι πιο κάτω:

ΟΝΟΜΑ-ΕΠΙΘΕΤΟ	ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ
• _____	_____
• _____	_____
• _____	_____

Υπογραφή Γονέα /Κηδεμόνα

Ημερομηνία

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ - ΔΗΜΟΣΙΟΤΗΤΑ

Εγώ, ο γονιός ή κηδεμόνας του παιδιού που συμμετέχει στο πρόγραμμα «*Κατ' οίκον φροντίδα βρεφών και νηπίων έως 5 ετών*» που υλοποιείται από τη σύμπραξη του Δήμου Λευκωσίας και του Πολυδύναμου Δημοτικού Κέντρου Λευκωσίας και με την Χορηγία των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, **δηλώνω υπεύθυνα**, ότι συμφωνώ/ δεν συμφωνώ να φωτογραφηθεί ή κινηματογραφηθεί το παιδί μου κατά τη διάρκεια πραγματοποίησης των δραστηριοτήτων του προγράμματος και να γίνει χρήση του υλικού για τη διάχυση του προγράμματος, είτε σε διάφορες εκδηλώσεις, είτε για δημοσιογραφικούς σκοπούς, είτε για την εκτύπωση ενημερωτικών φυλλαδίων.

Συμφωνώ

Δεν συμφωνώ

Υπογραφή Γονέα /Κηδεμόνα

Ημερομηνία
