

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΝΟΜΟΣ ΚΥΚΛΑΔΩΝ Ημερομηνία: ……………….**

**ΔΗΜΟΣ ΑΝΔΡΟΥ Αρ. Πρωτ. …………………….**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**& ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ / ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2025-2026**

**1. ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ** **ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ** **(ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ √)**

**2. Η ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΤΑΘΜΟ: (ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ √)**

**- Β/Ν ΣΤΑΘΜΟΣ «ΤΑ ΜΕΛΤΕΜΑΚΙΑ» (ΧΩΡΑ) **

**- Β/Ν ΣΤΑΘΜΟΣ «ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΟΥΔΗΣ» (ΚΟΡΘΙ) **

**- ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ «ΗΛΙΑΧΤΙΔΑ» (ΜΠΑΤΣΙ) **

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ** | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ** |  |
| **ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ** | | **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ** | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  | **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **Α.Φ.Μ** |  | **Α.Φ.Μ** |  |
| **Δ.Ο.Υ** |  | **Δ.Ο.Υ** |  |
| **Α.Δ.Τ** |  | **Α.Δ.Τ** |  |
| **ΑΣΦΑΛ. ΤΑΜΕΙΟ** |  | **ΑΣΦΑΛ. ΤΑΜΕΙΟ** |  |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** |  | **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** |  |
| **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  | **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  |
| **ΔΗΜΟΣ** |  | **ΔΗΜΟΣ** |  |
| **Τ.Κ** |  | **Τ.Κ** |  |
| **ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  | **ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |  | **ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |  |
| **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  | **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |
| **e-mail** |  | **e-mail** |  |

**3. ΤΟ ΒΡΕΦΟΣ/ΝΗΠΙΟ, ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΑ ΑΙΤΟΥΜΑΙ, ΕΧΕΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΙ ΤΗΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΗ ΗΛΙΚΙΑ ΤΗΝ 1Η ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2025.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |

**4. Με την παρούσα δηλώνω υπεύθυνα ότι:**

Α. Από τον μήνα εγγραφής μέχρι και την 31η Ιουλίου του έτους 2026 θα καταβάλλω το μηνιαίο αντίτιμο παροχής υπηρεσιών, που έχει καθοριστεί με την 138/2022 Απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου Δήμου Άνδρου, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα, εκτός και αν έχει διακοπεί η φιλοξενία του παιδιού μου στον φορέα σας με έγγραφη πράξη διαγραφής από τον νόμιμο κηδεμόνα.

Β. Με την υπογραφή της παρούσας, δηλώνω ρητά ότι έχω ενημερωθεί πλήρως για τους σκοπούς και τη νομική βάση της συλλογής και επεξεργασίας[[1]](#footnote-1) των προσωπικών δεδομένων, που συμπεριλαμβάνονται στην παρούσα και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά. Δηλώνω, επίσης, ότι έχω ενημερωθεί πλήρως πριν την παροχή της συγκατάθεσης μου για την επεξεργασία των δεδομένων μου, όπου αυτή απαιτείται, ως νομική βάση επεξεργασίας.

Γ. Θα τηρώ τις σχετικές, υγειονομικές οδηγίες, που θα μου δίδονται από ιατρό ή/και τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Δήμου, γι’ αυτό τον σκοπό.

Δ. Εφόσον είμαι δικαιούχος του προγράμματος «Εναρμόνιση Οικογενειακής και Επαγγελματικής Ζωής» ΕΣΠΑ, θα υποβάλω αίτηση στην ΕΕΤΑΑ, όταν ανακοινωθεί η σχετική πρόσκληση ενδιαφέροντος.

Ε. Όλα τα στοιχεία και τα δικαιολογητικά, που καταθέτω είναι γνήσια και αληθή.

ΣΤ. Αποδέχομαι τους Όρους και Προϋποθέσεις Λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού.

Ζ. Η παρούσα έχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης αποδοχής όλων των παραπάνω (Α, Β, Γ, Δ, Ε, ΣΤ).

**ΑΝΔΡΟΣ, …………………………..2025**

**Ο/Η ΑΙΤ..………..**

**(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)………………………………….**

|  |  |
| --- | --- |
| ΜΗΝΙΑΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΙΣΦΟΡΑ | |
| Β/Ν ΣΤΑΘΜΟΣ «ΤΑ ΜΕΛΤΕΜΑΚΙΑ» | 80,00 ΕΥΡΩ |
| Β/Ν ΣΤΑΘΜΟΣ «ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΟΥΔΗΣ» | 80,00 ΕΥΡΩ |
| ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ «ΗΛΙΑΧΤΙΔΑ» | 100,00 ΕΥΡΩ |

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

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ**

**ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΟΣ ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΚΗΣ**

**ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

**(Να συμπληρωθεί από Παιδίατρο**)

Ονοματεπώνυμο:

Ημερομηνία γέννησης:

Χρόνιο νόσημα:

Αλλεργικές εκδηλώσεις (Φάρμακα, τροφές κ.λ.π.):

Ανάπτυξη:

Έλλειψη G6PD: ΝΑΙ ΟΧΙ

Επεισόδιο σπασμών: ΝΑΙ ΟΧΙ Εάν ναι, αιτία:

Υπάρχουν φάρμακα που δεν πρέπει να παίρνει:

Άλλες παρατηρήσεις:

Είναι πλήρως εμβολιασμένο: ΝΑΙ ΟΧΙ

Μπορεί να πάρει μέρος σε όλες τις δραστηριότητες: ΝΑΙ ΟΧΙ

Mantoux:

Ο / Η \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ μπορεί να φιλοξενηθεί σε

Παιδικό/Βρεφονηπιακό Σταθμό. Ημερομηνία …..\_/…….\_/……..

Ο ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

(υπογραφή – σφραγίδα και ΤΗΛΕΦΩΝΟ)



**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο/Η ……………………….……………………………………………………, γονέας του/των …………………………………………………………………………………………. (όνομα παιδιού- παιδιών) …………………………………….. δηλώνω, ότι θα προσέρχομαι με το παιδί το πρωί στις ………………………….. & το μεσημέρι θα το παραλαμβάνω στις ………………………………

Σε περίπτωση απουσίας μου θα φέρνει/ παραλαμβάνει το παιδί μου από τον Σταθμό :

Ο/Η …………….………………………………

ή ο/η ……………………………

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

Άνδρος……/……../2025

Ο/Η δηλών /ούσα

1. Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα: Ο Δήμος Άνδρου, κατ’ εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των προσωπικών Δεδομένων (GDPR)ΕΕ 2016/679 και του νόμου 4624/2019, σας ενημερώνει, ότι η χρήση των ανωτέρω δεδομένων σας θα πραγματοποιηθεί **αποκλειστικά για τη διεκπεραίωση του αιτήματός σας**, στο πλαίσιο της συμμόρφωσης του Δήμου με τις έννομες υποχρεώσεις του και της εκπλήρωσης των καθηκόντων του, που εκτελούνται προς το δημόσιο συμφέρον και κατά την ενάσκηση δημόσιας εξουσίας. [↑](#footnote-ref-1)