

2^ο Δημοτικό Σχολείο Καματερού

Τηλέφωνο: 2128098127, 2102385535
 mail: mail@2dim-kamat.att.sch.gr
 Ιστότοπος: https://2dim-kamat.att.sch.gr/

Τάξη:

Τμήμα

ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

- **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:**
- Ο υπογραφόμενος γονέας
 δηλώνω υπεύθυνα ότι το παιδί μου στη λήξη των μαθημάτων θα το παραλαμβάνει από το σχολείο:

| | ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ | ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ |
|---|---------------|----------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |

- Σε περίπτωση που ο/η μαθητής/τρια αποχωρεί μόνος/η, δηλώστε **ΝΑΙ** ή **ΟΧΙ** (με V):

| ΑΠΟΧΩΡΕΙ ΜΟΝΟΣ/Η | |
|------------------|--|
| ΝΑΙ | |
| ΟΧΙ | |

Παρακαλούμε για την καλύτερη επικοινωνία των γονέων με το σχολείο να συμπληρώσετε τα παρακάτω στοιχεία:

Τα τηλέφωνα επικοινωνίας του σχολείου με τους γονείς είναι:

1. Τηλέφωνο σταθερό σπιτιού:.....
2. Τηλέφωνο κινητό πατέρα:.....
3. Τηλέφωνο κινητό μητέρας:

Τα e-mails επικοινωνίας του σχολείου με τους γονείς είναι:

1. E-mail πατέρα:
2. E-mail μητέρας:

Παρακαλώ σημειώστε τηλέφωνα **κινητά, σταθερά και e-mails** για δυνατότητα επικοινωνίας με το σχολείο σε κάθε περίπτωση.

Σημείωση: Αν κάποιος μαθητής έχει πρόβλημα υγείας ή αλλεργία σε φάρμακα ή οσμές, παρακαλώ να μας ενημερώσετε άμεσα.

Ο/Η Δηλ.....

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα: