



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΗΜΟΣ ΒΕΛΟΥ ΒΟΧΑΣ
Αυτοτελές Τμήμα Παιδικής Φροντίδας & Παιδείας

ΖΕΥΓΟΛΑΤΙΟ:/...../ 2026

ΑΡ. ΠΡΩΤ.:

ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΒΕΛΟΥ ΒΟΧΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΒΡΕΦΩΝ ☐

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΝΗΠΙΩΝ ☐

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

Επώνυμο:.....
Όνομα:
Επάγγελμα:.....
Δ/ση Κατοικίας:.....
Περιοχή:.....ΤΚ:.....
Τηλ. Οικίας:.....
Τηλ. Εργασίας:.....
Κινητό:.....
E-mail:
ΑΜΚΑ:.....
Α.Φ.Μ.:

Επώνυμο:.....
Όνομα:
Επάγγελμα:.....
Δ/ση Κατοικίας:.....
Περιοχή:.....ΤΚ:.....
Τηλ. Οικίας:.....
Τηλ. Εργασίας:.....
Κινητό:.....
E-mail:
ΑΜΚΑ:.....
Α.Φ.Μ.:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΒΡΕΦΟΥΣ ή ΝΗΠΙΟΥ

Επώνυμο: Παιδί με ειδικά προβλήματα ☐
Όνομα: Παραμονή στον σταθμό μετά τις 15:00μ.μ. ☐
Ημερομηνία Γέννησης:/...../.....
ΑΜΚΑ:

Σειρά προτεραιότητας (1,2,3) ανάλογα με τον τόπο κατοικίας σας για τη χρονική περίοδο από
01-09-2026 έως 31-07-2027.

- ☐ **Βρεφονηπιακός Σταθμός Ζευγολατιού (τηλ. 27410 54370)**
☐ **Βρεφονηπιακός Σταθμός Βέλου (τηλ. 27420 32212)**
☐ **Βρεφονηπιακός Σταθμός Βραχατίου (τηλ. 27410 56288)**

Μαζί με την παρούσα αίτηση υποβάλλω τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την εγγραφή του παιδιού μου και αποδέχομαι τους όρους του Κανονισμού Λειτουργίας των Βρεφονηπιακών Σταθμών του Δήμου Βέλου Βόχας (ΑΔΑ:ΨΡ76Ω9Π-ΘΓΥ). Η παρούσα επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρ. 22 του Ν. 1599/1986.

Επίσης αποδέχομαι ανεπιφύλακτα με την παρούσα αίτηση και τις ισχύουσες διατάξεις για το (GDPR), την επεξεργασία και τήρηση όλων των προσωπικών δεδομένων του/της συζύγου και του τέκνου μου και χρησιμοποιούνται για τους σκοπούς των διαδικασιών σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας των Βρεφονηπιακών Σταθμών του Δήμου Βέλου Βόχας.

(Τόπος)...../...../ 2026

Ο/Η ΑΙΤ.....

.....
(υπογραφή & ονοματεπώνυμο)

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ που προσκομίζονται: ☒

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ☐
- Βεβαίωση υγείας του παιδιού ☐ και Φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου υγείας παιδιού ☐
- Εκκαθαριστικό σημείωμα **φορ. έτους 2025** ☐ ή Υπεύθυνη δήλωση με τα εισοδήματα ☐
- Αντίγραφο ταυτότητας μητέρας ☐ και Αντίγραφο ταυτότητας πατέρα ☐
- Αποδεικτικό μόνιμης κατοικίας (Δ.Ε.Η. ή Ο.Τ.Ε. κλπ) ☐

ΕΙΔΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ που προσκομίζονται για την μοριοδότηση: ☒

- Παιδί ορφανό από δύο γονείς ☐
- Μονογονεϊκή Οικογένεια ή Μονογονέας Ανάδοχη μητέρα ή Διαζευγμένος/η ☐
- Παιδί ΑμΕΑ στην οικογένεια με ποσοστό αναπηρίας άνω του 35% ☐
- Γονέας ΑμΕΑ με ποσοστό αναπηρίας άνω του 50% ☐
- Αριθμός παιδιών ανά οικογένεια (Ισχύει για τα προστατευόμενα τέκνα) **1 2 3 4 5 6 7**
(επιλέγουμε αριθμό με βάση τα τέκνα)
- Δυο εργαζόμενοι γονείς έως 50.000€ εισόδημα ☐
- Δυο εργαζόμενοι γονείς από 50.001€ και άνω ☐
- Ένας εργαζόμενος γονέας έως 25.000€ εισόδημα ☐
- Ένας εργαζόμενος γονέας από 25.001€ και άνω ☐
- Εργαζόμενοι χωρίς δικαίωμα αίτησης σε ΕΣΠΑ ☐
- Ένας γονέας με δελτίο ανεργίας ☐
- Δυο γονείς με δελτίο ανεργίας ☐
- Οικογενειακό εισόδημα 0-12.000€ ☐
- Οικογενειακό εισόδημα 12.001 – 15.000€ ☐
- Οικογενειακό εισόδημα 15.001 – 30.000€ ☐
- Οικογενειακό εισόδημα 30.001 – 50.000€ ☐
- Οικογενειακό εισόδημα 50.001 – και άνω ☐

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

[υπογράφετε από τον υπάλληλο για την **πλήρη ή ελλιπή** προσκόμιση των παραπάνω]