# Εγγραφές Μαθητών στην Α΄ Τάξη 2024-2025

| | |
|---|---|
| **ΠΟΤΕ;** | **Οι εγγραφές** των μαθητών/-τριών που θα φοιτήσουν στην **Α΄ Τάξη**, κατά το σχολικό έτος 2024-2025, θα πραγματοποιούνται στο **3ο Δημοτικό Σχολείο Καλαμπάκας από:** **Παρασκευή 1 Μαρτίου έως Τετάρτη 20 Μαρτίου 2024 και ώρες 8:45΄π.μ. – 12:30μ.μ.** |

| | |
|---|---|
| **ΠΟΙΟΙ;** | Φέτος, στην Πρώτη(**Α΄**) Τάξη του Δημοτικού Σχολείου θα εγγραφούν **υποχρεωτικά** παιδιά που γεννήθηκαν από **1-1-2018** μέχρι και **31-12-2018** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ** | **Α. Υποβάλλονται κατά την εγγραφή :** | | |
| | **1.** | **Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση** | Θα την πάρετε από το **Σχολείο μας** |
| | **2.** | **Βεβαίωση Φοίτησης Νηπιαγωγείου** | Θα την πάρετε από το **Νηπιαγωγείο** |
| | **3.** | **Αποδεικτικό Διεύθυνσης κατοικίας** | **Αποδεικτικό στοιχείο** από το οποίο προκύπτει η **διεύθυνση κατοικίας** του μαθητή (π.χ. συμβόλαιο κατοικίας, λογαριασμός ηλεκτρικής ενέργειας, λογαριασμός τηλεφώνου, φορολογική δήλωση). Σε περιπτώσεις που δεν είναι δυνατή η προσκόμιση αποδεικτικών διεύθυνσης μόνιμης κατοικίας, όπως: λογαριασμός ΔΕΚΟ, μισθωτήριο συμβόλαιο, ή άλλο δημόσιο πρόσφατο έγγραφο, δύναται να γίνουν δεκτά και αποδεικτικά από ιδιωτικούς παρόχους ηλεκτρικής ενέργειας ή παρόχους κινητής ή σταθερής τηλεφωνίας. Επισημαίνεται ότι στην περίπτωση αυτή ο γονέας/κηδεμόνας απαιτείται να προσκομίσει δύο τύπους εκ των προαναφερόμενων δικαιολογητικών (πχ λογαριασμό κινητής τηλεφωνίας και λογαριασμό παρόχου ηλεκτρικής ενέργειας, κλπ) που έχουν εκδοθεί στο όνομά του/της προς εγγραφή του τέκνου/τέκνων. |
| | **4.** | **Βιβλιάριο Υγείας** | Φωτοτυπία των σελίδων εμβολιασμού του μαθητή ή άλλο στοιχείο από το οποίο αποδεικνύεται ότι έγιναν τα εμβόλια που **προβλέπονται** και είναι ενταγμένα στο **Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.**<br>*Οι γονείς που για οποιουσδήποτε λόγους, δεν επιθυμούν τον εμβολιασμό των παιδιών τους, οφείλουν να προσκομίζουν βεβαίωση ιατρικής αντένδειξης από :*<br>*α) Περιφερειακά Γενικά Νοσοκομεία*<br>*β) Δ/νσεις Υγιεινής της οικείας Νομαρχίας*<br>*γ) Ιατροκοινωνικά Κέντρα*<br>*δ) Ασφαλιστικούς φορείς*<br>*ε) Ιδιώτες ιατρούς* |
| | **5.** | **Ατομικό Δελτίο Υγείας** (Α.Δ.Υ.Μ.) | Συμπληρώνεται από κρατικό νοσοκομείο ή από ιδιώτη παιδίατρο.<br>Οι ειδικότητες των ιατρών που έχουν τη δυνατότητα κατάρτισης και συμπλήρωσης και την ευθύνη υπογραφής του Α.Δ.Υ.Μ. είναι |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | παιδίατροι ή γενικοί ιατροί ή, σε ειδικές περιπτώσεις, παθολόγοι. |
| | **Β. Απαιτείται για την εγγραφή :** | | |
| | **6.** | **Πιστοποιητικό γέννησης** | Αναζητείται αυτεπάγγελτα από το σχολείο εάν δεν το έχετε οι ίδιοι διαθέσιμο. |
| | **Γ. Πρόσθετα δικαιολογητικά κατά περίπτωση:** | | |
| | **7.** | Εάν το παιδί πάσχει από χρόνια ασθένεια, σχετική **ιατρική γνωμάτευση** | |
| | **8.** | Σε περίπτωση μαθητών/τριών με αναπηρία ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, γνωμάτευση από **Κ.Ε.Δ.Δ.Υ.** ή **δημόσιο ιατροπαιδαγωγικό κέντρο** ή άλλη **δημόσια υπηρεσία**, χωρίς αυτή να αποτελεί προϋπόθεση εγγραφής | |
| | **9.** | **Δικαστική Απόφαση ή Ιδιωτικό Συμφωνητικό Επιμέλειας** (σε περίπτωση διαζυγίου ή διάστασης) | |

| | |
|---|---|
| **ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ** | Οι **αλλοδαποί** μαθητές, εγγράφονται στην Πρώτη Τάξη, προσκομίζοντας τα **δικαιολογητικά που αναφέρονται παραπάνω**, καθώς και **ληξιαρχική πράξη γέννησης ή ομοειδές πιστοποιητικό**, **επίσημα μεταφρασμένο,** χωρίς να είναι απαραίτητη η πρόσφατη ημερομηνία έκδοσης |

| | |
|---|---|
| **ΟΛΟΗΜΕΡΟ** | Στο Προαιρετικό **Ολοήμερο Πρόγραμμα** γίνονται δεκτές όλες οι εγγραφές μαθητών, **χωρίς προϋποθέσεις** σύμφωνα με τη με αρ. πρωτ. 118139/Δ1/9-9-2020 Υ.Α (Β' 3838).<br>**Τα τμήματα συγκροτούνται ανάλογα με την ώρα αποχώρησης των μαθητών**:<br>**15:00΄ ή 16:00΄.** |

| | |
|---|---|
| **ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ** | Για περισσότερες πληροφορίες, σχετικά με τις εγγραφές,<br>απευθυνθείτε στη Διεύθυνση του Σχολείου<br>Τηλ. επικοινωνίας : **24320-22936** |

Καλαμπάκα 29/2/2024

Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΠΑΝΟΣ