

ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΤΡΟΦΕΙΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΟΙΚΙΑΣ

ΚΙΝΗΤΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ.....

Α.Φ.Μ.:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ:.....

.....

ΘΕΜΑ: «Αίτηση απαλλαγής τροφείων»

Κιλκίς20.....

**ΠΡΟΣ : Ν.Π.Δ.Δ.
«ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ,
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΩΝ –
ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ»**

Κατόπιν της αίτησης εγγραφής του παιδιού
μου.....
(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ)

στον Α Β Γ Παιδικού Σταθμού Κιλκίς
ή στον Παιδικό Σταθμό

(ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΧΩΡΙΩΝ)

παρακαλώ να εγκρίνετε την αίτηση απαλλαγής μου από
τα τροφεία λόγω

.....

.....

Υποβάλλω συνημμένα τα παρακάτω δικαιολογητικά.

.....

.....

.....

.....

.....

Ο/Η ΑΙΤΩΝ / ΟΥΣΑ