



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΚΥΚΛΑΔΩΝ
ΝΠΔΔ «ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΕΙΑΣ»
ΔΗΜΟΥ ΘΗΡΑΣ

ΕΝΤΥΠΟ 1

ΤΘ 497 ΚΑΡΤΕΡΑΔΟΣ
ΘΗΡΑ 84700
ΤΗΛ.:22860 33829, 22860 31075
ΦΑΞ :22860 34258
okmp@1353.syzefxis.gov.gr

Αρ. Πρωτ.(*): _____

Ημερομηνία(*): _____

ΠΡΟΣ:
«ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΚΑΙ
ΠΑΙΔΕΙΑΣ» ΝΠΔΔ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΘΗΡΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ

ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗ

ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ

1.ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣ ΓΩΝΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	Επιλογή	1 ^η	2 ^η
2.ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΟΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	Επιλογή	1 ^η	2 ^η

ΧΡΗΣΗ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΛΕΩΦΟΡΕΙΟΥ ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣ ΓΩΝΙΑΣ	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ			
Α.Μ.Κ.Α.			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ			
ΗΛΙΚΙΑ (κατά την 1/9/2020)	ΕΤΗ	ΜΗΝΕΣ	

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ		
ΑΔΕΡΦΑΚΙ ΣΕ ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΘΗΡΑΣ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΣΤΑΘΜΟΣ

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	

Όπου (*) συμπληρώνεται από την Υπηρεσία

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ

ΠΑΤΕΡΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ	
Α.Φ.Μ.	
Α.Μ.Κ.Α.	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	
ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ	
ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ	
E-MAIL	
Α.Δ.Τ. ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ	

ΜΗΤΕΡΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ	
Α.Φ.Μ.	
Α.Μ.Κ.Α.	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	
ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ	
ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ	
E-MAIL	
Α.Δ.Τ. ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ	

Με την κατάθεση της αίτησης μου, δηλώνω ότι συμφωνώ για την αποθήκευση των στοιχείων αυτής στο αρχείο του Οργανισμού, για την αξιολόγηση και μοριοδότηση των Αιτήσεων Παιδικών Σταθμών και σε περίπτωση μη προσκόμισης αντιγράφου Εκκαθαριστικού Σημειώματος του φορολογικού Έτους (2019), υποχρεούμαι να το προσκομίσω το αργότερο έως 1/9/2020.

ΘΗΡΑ, ___/___/2020

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΚΥΚΛΑΔΩΝ
ΝΠΔΔ «ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΕΙΑΣ»
ΔΗΜΟΥ ΘΗΡΑΣ

ΕΝΤΥΠΟ 1

ΤΘ 497 ΚΑΡΤΕΡΑΔΟΣ
ΘΗΡΑ 84700
ΤΗΛ.:22860 33829, 22860 31075
ΦΑΞ :22860 34258
okmp@1353.syzefxis.gov.gr

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ
(Να συμπληρωθεί από Παιδίατρο)

Όνοματεπώνυμο:.....
Ημερομηνία γέννησης:.....
Βάρος σώματος:.....
Χρόνιο νόσημα:.....
Αλλεργικές εκδηλώσεις (Φάρμακα, τροφές, κλπ.):.....
.....
.....

Ανάπτυξη:.....

Εξέταση κατά συστήματα:
.....
.....

Έλλειψη G6PD

ΝΑΙ **ΟΧΙ**

Επεισόδιο σπασμών:

ΝΑΙ **ΟΧΙ**

Εάν ναι,
αιτία:.....
.....

Υπάρχουν φάρμακα που δεν πρέπει να παίρνει
.....
.....

Άλλες παρατηρήσεις:
.....
.....

Ο/Η _____
είναι πλήρως εμβολιασμένος/-η για την ηλικία του και υγιής. Μπορεί να φιλοξενηθεί σε παιδικό σταθμό και να _____ συμμετέχει στις επιτηρούμενες δραστηριότητες του σταθμού (π.χ. μουσικοκινητική, γυμναστικές ασκήσεις).

Ημερομηνία .../.../2020

Ο ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

(υπογραφή – σφραγίδα)



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΝΠΔΔ «ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΕΙΑΣ» ΔΗΜΟΥ ΘΗΡΑΣ								
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:									
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:									
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :									
Τόπος Γέννησης:									
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Αποδέχομαι τον κανονισμό λειτουργίας των παιδικών σταθμών του Ν.Π.Δ.Δ. «Οργανισμός Κοινωνικής Μέριμνας και Παιδείας» του Δήμου Θήρας και συμφωνώ για την επεξεργασία των στοιχείων της αίτησής μου, για την αξιολόγηση και τη μοριοδότησή τους.

Επίσης, υποχρεούμαι με προσκόμιση αντιγράφου εκκαθαριστικού σημειώματος φορολογικού έτους 2019 το αργότερο έως 01/09/2020

Τέλος, τα προσκομισθέντα δικαιολογητικά είναι νόμιμα, αληθή και ακριβή αντίγραφα των πρωτοτύπων, τα οποία βρίσκονται στη διάθεση της Υπηρεσίας όποτε ζητηθούν.

(4)

Ημερομηνία: ___/___/2020

Ο – Η Δηλ.
(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

ΕΙΔΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΝΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

: ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1. Αντίγραφο διαζευκτηρίου.	
2. Βεβαίωση μεταβολής ατομικών στοιχείων της Δ.Ο.Υ.	
3. Δικαστική απόφαση για την επιμέλεια του παιδιού.	
4. Ληξιαρχική πράξη θανάτου αποβιώσαντος γονέα (για ορφανό παιδί).	

: ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟ	ΠΑΤΕΡΑΣ	ΜΗΤΕΡΑ	ΠΑΙΔΙ
1. Αντίγραφο Ταυτότητας. ή 2. Αντίγραφο Διαβατηρίου σε ισχύ, με τη μετάφραση (αν δεν είναι στη λατινική γραφή).			
1. Άδεια νόμιμης παραμονής στη χώρα. ή 2. Αίτηση ανανέωσης.			

: ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

1. Αποδεικτικό εξόφλησης των τροφείων του προηγούμενου σχολικού έτους (για αιτήσεις επανεγγραφών βρεφών – νηπίων).	
2. Βεβαίωση από τη Γραμματεία της Σχολής τελευταίου εξαμήνου (για γονείς που είναι φοιτητές ή σπουδαστές).	
3. Βεβαίωση από το Στρατό (για γονέα Στρατιώτη).	
4. Βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή Βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο (σε ισχύ).	

ΘΗΡΑ,/...../2020

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΝΗΠΙΩΝ
(Με ημερομηνία έκδοσης εντός του τελευταίου 6μήνου)

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ

- 1. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης** (τελευταίου 6μήνου), όπου θα εμφανίζεται απαραίτητως το παιδί, για το οποίο γίνεται η αίτηση και φυσικά θα επιβεβαιώνεται η κατάσταση της οικογένειας (πολύτεκνη οικογένεια, τρίτεκνη οικογένεια, μονογονεϊκή οικογένεια, ορφανική οικογένεια).

Εάν δεν είναι στην Ελληνική γλώσσα θα πρέπει, να συνοδεύεται και από επίσημη μετάφραση (τελευταίου 6μήνου), από το Υπουργείο Εξωτερικών ή από συμβεβλημένο με το Δικηγορικό Σύλλογο, μεταφραστικό γραφείο.

Σε περίπτωση ύπαρξης συμφώνου συμβίωσης απαιτείται η προσκόμισή του, καθώς και τα εκκαθαριστικά σημειώματα και των δύο μερών.

- 2. Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος:**

α) του τελευταίου εκκαθαριστικού σημειώματος, βάσει του οποίου θα γίνει η διαδικασία μοριοδότησης και
β) του προηγούμενου έτους, βάσει του οποίου θα γίνει ο υπολογισμός των τροφείων, εάν επιλεγεί το παιδί.

ΠΡΟΣΟΧΗ:

-Για τους μη υπόχρεους σε υποβολή φορολογικής δήλωσης κρίνεται απαραίτητη, βεβαίωση απαλλαγής από την εφορία.

-**Υπεύθυνη Δήλωση**, προσκόμισης εκκαθαριστικού σημειώματος του τρέχοντος έτους, (**σε περίπτωση που δεν έχει ήδη προσκομισθεί με το σύνολο των δικαιολογητικών και την αίτηση**), το αργότερο έως την 1/9/2020.

(το έντυπο της δήλωσης χορηγείται από το γραφείο του Οργανισμού και από τους Παιδικούς Σταθμούς).

Για τη διαδικασία της μοριοδότησης, η προσκόμιση εκκαθαριστικού σημειώματος άλλου έτους δεν είναι αποδεκτό και συνιστά λόγο απόρριψης της αίτησης.

- 3. Κατάσταση υγείας του παιδιού**, συμπληρωμένη απαραίτητως από παιδίατρο.
(το έντυπο χορηγείται από το γραφείο του Οργανισμού).

- 4. Δικαιολογητικά εργασίας (ανά περίπτωση):**
(**αφορούν και τους 2 γονείς** προκειμένου να μοριοδοτηθούν)

- **ΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ:**

- 1. Βεβαίωση εργασίας** από τον εργοδότη, η οποία θα αναφέρει **υποχρεωτικά εάν πρόκειται για πλήρη ή μερική απασχόληση** και να έχει ημερομηνία μεταγενέστερη της δημοσίευσης της ανακοίνωσης των εγγραφών.
- 2. Αναγγελία πρόσληψης.**
- 3. Αντίγραφο ενσήμων ΜΟΝΟ εκτυπωμένο από το ΙΚΑ** τουλάχιστον 6 μηνών ή **εργόσημο** (αντίγραφο εργόσημου και απόδειξη κατάθεσης σε τράπεζα τελευταίου έτους προ της υποβολής της αίτησης, που να αποδεικνύει εργασία τουλάχιστον πέντε (5) μηνών).
- 4. Για εποχιακά εργαζόμενους** και Βεβαίωση ΟΑΕΔ.

- **ΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ / ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ Ή ΤΑ ΝΠΔΔ ΑΥΤΩΝ:**

- 1. Βεβαίωση εργασίας**, πρόσφατη.
(ισχύει για μόνιμους και αορίστου χρόνου υπαλλήλους)

- **ΓΙΑ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ:**

- 1. Προσωποποιημένη Πληροφόρηση Επιχείρησης** από Taxisnet (πρόσφατη)

- ΓΙΑ ΑΥΤΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΤΟΜΕΑ:
1. **Βεβαίωση ασφαλίσεως από τον Ο.Γ.Α.** απ' όπου θα επιβεβαιώνεται η ασφάλιση κατά το προηγούμενο έτος.
- ΓΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΝΕΡΓΩΝ ΓΟΝΕΩΝ:
1. **Αντίγραφο δελτίου ανεργίας** σε ισχύ.
- 5. **Υπεύθυνη Δήλωση**, αποδοχής του κανονισμού λειτουργίας των παιδικών σταθμών και ότι τα προσκομισθέντα δικαιολογητικά είναι νόμιμα και αληθή.
(το έντυπο της δήλωσης χορηγείται από το γραφείο του Οργανισμού).
- 6. **Έντυπο 2** με τα πληροφοριακά στοιχεία των απαραίτητων δικαιολογητικών, που συνοδεύουν την αίτηση.

ΕΙΔΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΝΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ:

1. -Σε περίπτωση διαζευγμένων γονέων απαιτείται η προσκόμιση **αντίγραφου του διαζυκτηρίου** (εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης).
-Σε περίπτωση γονέων που βρίσκονται σε διάσταση απαιτείται:
 - **Βεβαίωση μεταβολής ατομικών στοιχείων της Δ.Ο.Υ.**, που να αποδεικνύεται η διάσταση.
 - Δικαστική απόφαση, που θα αναφέρεται η επιμέλεια του παιδιού.

ΠΡΟΣΟΧΗ:

* Για τις περιπτώσεις διαζευγμένων ή εν διαστάσει γονέων, προκειμένου να μοριοδοτηθούν για την εργασία, θα πρέπει να προσκομισθούν τα δικαιολογητικά και των δύο. Διαφορετικά μοριοδοτείται μόνο όποιος έχει την επιμέλεια του παιδιού.

** Όταν δεν αποδεικνύεται η διάσταση, θα πρέπει να προσκομιστούν κανονικά τα δικαιολογητικά και των 2 γονέων.

2. **Ληξιαρχική πράξη θανάτου** του αποβιώσαντος γονέα (για ορφανό παιδί), εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
3. Για τις αιτήσεις επανεγγραφών νηπίων, κρίνεται απαραίτητη η **προσκόμιση αποδεικτικού εξόφλησης των τροφείων του προηγούμενου έτους**, (από την έναρξη εγγραφής του νηπίου έως και τον Ιούλιο) εφόσον βέβαια υποχρεούνταν οικονομικής συμμετοχής.
4. Για την εγγραφή παιδιού αλλοδαπών γονέων:
 - **Αντίγραφο Ταυτότητας ή Διαβατηρίου** σε ισχύ, απαραίτητως με επίσημη μετάφρασή του (αν δεν είναι με λατινική γραφή).
 - **Άδεια νόμιμης παραμονής στην χώρα ή αίτηση**, όπως αυτή εκάστοτε αποδεικνύεται.
5. **Βεβαίωση από τη Γραμματεία της Σχολής τελευταίου εξαμήνου** (για γονείς που είναι φοιτητές ή σπουδαστές).
6. **Βεβαίωση από το Στρατό** (για γονέα Στρατιώτη).
7. Σε περίπτωση γονέων με παιδί που ανήκει στην ομάδα ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας 67% ή γονέα που ανήκει στην ομάδα ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας 67%, **απαιτείται βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο** (σε ισχύ).

Επικοινωνία-Πληροφορίες

Τηλέφωνο: 22860 31075

E-mail: okmp@1353.syzefxis.gov.gr