

Ημερομηνία:

Αρ. Πρωτοκόλλου:



ΔΗΜΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΓΓΡΑΦΗΣ / ΕΠΑΝΕΓΡΑΦΗΣ (διαγράφουμε ανάλογα)

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου στον παρακάτω Παιδικό Σταθμό:

A) _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ (όπως αναγράφεται σε έγγραφο)	δημόσιο	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΦΥΛΟ

Αδελφάκια που ήδη φιλοξενούνται	Όνοματεπώνυμο		Π.Σ.	
	Όνοματεπώνυμο			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ	ΠΑΤΕΡΑΣ	ΜΗΤΕΡΑ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		
ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		
ΠΕΡΙΟΧΗ - Τ.Κ.		
ΤΗΛΕΦΩΝΑ		
Α.Φ.Μ.		
Α. .Τ. ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤ.		
E-Mail		

ΑΔΕΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ		ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ	ΠΑΤΕΡΑΣ		ΜΗΤΕΡΑ	
---------------------------	--	-----------	---------	--	--------	--

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
------------	---------------	--	----------	--

Κατηγορίες για τις οποίες απαιτείται η προσκόμιση των αντίστοιχων δικαιολογητικών *

1. Υπάλληλοι ΔΟΠΑΦΜΑΗ **	Υπηρεσία		
2. Στρατευμένοι		6. Αριθμός Παιδιών Οικογένειας	
3. Σπουδαστές – Φοιτητές		7. α) Παιδί ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας άνω του 35%	
4. Δημότες ή Κάτοικοι		β) Γονέας ΑΜΕΑ με ποσοστό αναπηρίας άνω του 50%	
5. ***	Παιδί ορφανό	Μονογονεϊκή οικογένεια	Διαζευγμένοι ή σε διάσταση

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Άνεργος	Ιδιωτικός Τομέας
	Ελεύθερος Επαγγελματίας	Δημόσιο. Τ.Α, ή τα Ν.Π. . . αυτών
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ		

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΕΤΗΣΙΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ

Ο ΑΙΤΩΝ / ΑΙΤΟΥΣΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

* Η προσκόμιση των αντίστοιχων δικαιολογητικών είναι υποχρεωτική.

** Προσκόμιση πρόσφατης βεβαίωσης εργασίας.

*** Συμπληρώνεται μόνο μία από τις τρεις επιλογές.

Στον πίνακα όπου συμπληρώνεται το Επάγγελμα συμπληρώνετε «Πατέρας» ή «Μητέρα» ανάλογα.

Υποχρεωτικά δικαιολογητικά

A) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.

B) Βεβαίωση υγείας του παιδιού (το έντυπο χορηγείται από την ιστοσελίδα www.Heraklion.gr)

Γ) Αντίγραφο φορολογικής δήλωσης ή εκκαθαριστικό σημείωμα του τρέχοντος οικονομικού έτους. Σε περίπτωση που δεν έχει ακόμη υποβληθεί φορολογική δήλωση, κατατίθεται υπεύθυνη δήλωση εισοδημάτων με ταυτόχρονη υποχρέωση προσκόμισης αντιγράφου φορολογικής δήλωσης. Στο εισόδημα περιλαμβάνεται το φορολογητέο εισόδημα (μισθοί, μισθώματα, αγροτικές εργασίες κ.λπ.) καθώς και το σύνολο των αυτοτελώς φορολογηθέντων εισοδημάτων.

Δ) Υπεύθυνη Δήλωση ότι τα προσκομιζόμενα απλά αντίγραφα είναι ακριβή αντίγραφα των πρωτοτύπων.

Ειδικά δικαιολογητικά ανά περίπτωση:

α) Για εργαζόμενους:

- ο Στον ιδιωτικό τομέα, απαιτείται πρόσφατη βεβαίωση εργασίας από τον εργοδότη, καθώς και αντίγραφο μηχανογραφημένων ενσήμων του πρώτου τριμήνου του τρέχοντος έτους ή σχετική βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα ή αντίγραφο της αναγγελίας πρόσληψης ή αντίγραφο σύμβασης με τον εργοδότη.
- ο Στο Δημόσιο, Τοπική Αυτοδιοίκηση ή ΝΠΔΔ αυτών, απαιτείται πρόσφατη βεβαίωση εργασίας.

β) Για ελεύθερους επαγγελματίες:

- ο Όσοι είναι αυτοαπασχολούμενοι εκτός πρωτογενή τομέα, απαιτείται:
 - α) Αντίγραφο της Δήλωσης Ενάρξεως Επιτηδεύματος
 - β) Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 περί μη διακοπής της άσκησης του επιτηδεύματος.
- ο Όσοι είναι αυτοαπασχολούμενοι στον πρωτογενή τομέα, απαιτείται βεβαίωση ασφαλίσεως από τον Ο.Γ.Α.

γ) Για άνεργους γονείς απαιτείται:

- ο Αντίγραφο δελτίου ανεργίας σε ισχύ, που να έχει όμως εκδοθεί πριν την ημερομηνία έναρξης υποβολής αιτήσεων εγγραφών, με εξαίρεση την περίπτωση του πρόσφατα απολυθέντος εργαζόμενου όπου προσκομίζεται αντίγραφο της καταγγελίας της σύμβασης εργασίας.
- ο Αντίγραφο βεβαίωσης εξατομικευμένης προσέγγισης από τις υπηρεσίες του Ο.Α.Ε.Δ.
- ο Για άνεργους γονείς που λαμβάνουν ή έχουν λάβει τακτικό επίδομα ανεργίας από τον Ο.Α.Ε.Δ. κατά τους τελευταίους 24 μήνες και παραμένουν άνεργοι, απαιτείται αντίγραφο της εγκριτικής απόφασης επιδότησης του Ο.Α.Ε.Δ.

- δ) Για γονείς που συμμετέχουν σε ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης ή σε άλλα προγράμματα, απαιτείται αντίγραφο Ιδιωτικού Συμφωνητικού Συνεργασίας ή αντίγραφο εγκριτικής απόφασης υπαγωγής καθώς και υπεύθυνη δήλωση εργοδότη για τη συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος. Εάν συμμετέχουν σε πρόγραμμα συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης, απαιτείται βεβαίωση από πιστοποιημένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.) για τη συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος.
- ε) Για γονείς με παιδί ΑμεΑ, με ποσοστό αναπηρίας 35% και άνω ή γονέα ΑμεΑ, με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω, απαιτείται βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο.
- στ) Για παιδιά με ειδικές ανάγκες, τα οποία μπορούν να ενταχθούν στο κοινό πλαίσιο λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού απαιτείται ιατρική γνωμάτευση-έκθεση Κρατικού Νοσηλευτικού Ιδρύματος ή Ασφαλιστικού Οργανισμού ή άλλης αρμόδιας δημόσιας υπηρεσίας.
- ζ) Για την εγγραφή παιδιού αλλοδαπών γονέων στον Παιδικό Σταθμό από τρίτες χώρες, εκτός των αναφερόμενων δικαιολογητικών απαραίτητη προϋπόθεση είναι και η άδεια διαμονής σε ισχύ. Σε περίπτωση που έχει λήξει η άδεια διαμονής, απαιτείται βεβαίωση του αρμόδιου φορέα, ότι έχει κατατεθεί η σχετική αίτηση ανανέωσής της.
- η) Για παιδί ορφανό απαιτείται ληξιαρχική πράξη του αποβιώσαντος γονέα, εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
- θ) Για γονείς φοιτητές ή σπουδαστές απαιτείται βεβαίωση τελευταίου εξαμήνου σπουδών από τη Γραμματεία της Σχολής.
- ι) Για γονέα που υπηρετεί τη στρατιωτική του θητεία απαιτείται βεβαίωση από αρμόδια στρατιωτική υπηρεσία.
- ια) Για διαζευγμένους απαιτείται αντίγραφο διαζευκτηρίου (εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης). Για γονείς σε διάσταση απαιτείται αίτηση διαζυγίου ή οποιοδήποτε αποδεικτικό έγγραφο της διάστασης, καθώς και δικαστική απόφαση επιμέλειας ή οποιοδήποτε αποδεικτικό έγγραφο της επιμέλειας, εάν οι γονείς είναι διαζευγμένοι ή εν διαστάσει.

ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ
(Να συμπληρωθεί από Παιδιάτρο)

➤	Όνοματεπώνυμο:				
➤	Ημερομηνία γέννησης:				
➤	Βάρος σώματος:				
➤	Χρόνιο νόσημα:				
➤	Αλλεργικές εκδηλώσεις (Φάρμακα, τροφές κ.λ.π.):				
➤	Ανάπτυξη:				
➤	Εξέταση κατά συστήματα:				
➤	Έλλειψη G6PD:	ΝΑΙ		ΟΧΙ	
➤	Επεισόδιο σπασμών:	ΝΑΙ		ΟΧΙ	
	Εάν ναι, αιτία:				
➤	Υπάρχουν φάρμακα που δεν πρέπει να παίρνει:				
➤	Άλλες παρατηρήσεις:				
➤	Είναι πλήρως εμβολιασμένο	ΝΑΙ		ΟΧΙ	

Ο / Η _____ του _____ μπορεί να φιλοξενηθεί σε Παιδικό Σταθμό.

Ημερομηνία ____/____/____

Ο/Η ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

(υπογραφή - σφραγίδα)

***Επιπλέον για τα εμβόλια θα πρέπει να προσκομίζονται οι αντίστοιχες σελίδες του βιβλιαρίου υγείας.**



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⁾ :							
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:

«Τα προσκομιζόμενα απλά αντίγραφα είναι ακριβή αντίγραφα των πρωτοτύπων και βρίσκονται στη διάθεση της Υπηρεσίας όποτε ζητηθούν.»

(4)

Ημερομηνία:20.....

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.



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⁾ :							
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:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση 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:

1. Το συνολικό δηλωθέν οικογενειακό εισόδημά μου για το οικονομικό έτος 2016 (εισοδήματα έτους 2014) ανέρχεται σε€ και συμπεριλαμβάνονται όλα τα εισοδήματα από μισθωτές υπηρεσίες, ελευθέρια επαγγέλματα, αυτοτελή αφορολόγητα ποσά, εισοδήματα από ενοίκια, εισοδήματα από επιχορηγήσεις ΟΑΕΔ κ.λ.π

2. Υποχρεούμαι με ταυτόχρονη προσκόμιση ακριβούς αντιγράφου φορολογικής δήλωσης ή εκκαθαριστικού σημειώματος εντός δεσμευτικής προθεσμίας 10 (δέκα) εργάσιμων ημερών από την οριστική ημερομηνία λήξης υποβολής των δηλώσεων εισοδήματος στις ΔΟΥ.

(4)

Ημερομηνία:20.....

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.

