**ΑΙΤΗΣΗ**

Επώνυμο: ……………………...………

Όνομα: ………………………………….

Όνομα πατέρα: ………………………

Αρ. Δελτ. Ταυτότητας: ………………….….

Εκδ. Αρχή:…………………………………

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

Οδός:…………………………………………

Πόλη:……………………………….………

Συνοικία:…………………………..…………

Ταχ. Κώδικας:……………………………….

Τηλέφωνα:……………………………………

ΘΕΜΑ:……………………………………………………………………………………….

Φιλιατρά / /2024

(Τόπος, Ημερομηνία)

**ΠΡΟΣ**

Το Δημοτικό Συμβούλιο του

Δήμου Τριφυλίας

Παρακαλώ να εγκρίνετε την εγγραφή/επανεγγραφή του παιδιού μου…. …………………………………………….

…………………………………………….

Στον Δημοτικό Παιδικό Σταθμό Φιλιατρών

**Ο ή Η ΑΙΤ…..…...**

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.