



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π. & Δ. ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ.  
**Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ Δ' ΑΘΗΝΑΣ**  
**10ο ΔΗΜ. ΣΧΟΛΕΙΟ Π.ΦΑΛΗΡΟΥ – ΜΑΝΩΛΗΣ ΚΑΛΟΜΟΙΡΗΣ**  
Δ/νση: ΠΑΡΘΕΝΩΝΟΣ 47, 17562  
Τηλ.: 2109850216  
Πληρ.: Ε. Καλοπίση  
email: [mail@10dim-p-falir.att.sch.gr](mailto:mail@10dim-p-falir.att.sch.gr)

## **ΕΓΓΡΑΦΕΣ Α' ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧ.ΕΤ. 2024-25**

- 1)** Οι εγγραφές γίνονται **από 1 έως 20 Μαρτίου 2024** καθημερινά ως εξής:  
Δευτέρα – Παρασκευή **09.00-12.00** με τηλεφωνικά ραντεβού στο **2109850216**
- 2)** Τη σχολική χρονιά 2024-2025 στην Α' Τάξη του Δημοτικού Σχολείου φοιτούν οι μαθητές **που γεννήθηκαν από 01-01-2018 έως 31-12-2018.**

### **3) Δικαιολογητικά εγγραφής:**

**α. Πιστοποιητικό γέννησης. Δεν απαιτείται η προσκόμιση από τους γονείς** αλλά αναζητείται από τις σχολικές μονάδες μέσω του Πληροφορικού Συστήματος του ΥΠΑΙΘΑ μετά από συμπλήρωση **Υπεύθυνης Δήλωσης.**

Οι αλλοδαποί μαθητές εγγράφονται στην Α' τάξη αφού **προσκομίσουν ληξιαρχική πράξη γέννησης ή ομοειδές πιστοποιητικό, επίσημα μεταφρασμένο.**

**β. Επίδειξη του Βιβλιαρίου Υγείας του Παιδιού (Β.Υ.Π.),** ή προσκόμιση άλλου στοιχείου στο οποίο φαίνεται ότι έγιναν τα προβλεπόμενα **εμβόλια.** Οι γονείς που για οποιουδήποτε άλλους λόγους δεν επιθυμούν τον εμβολιασμό των παιδιών τους, οφείλουν να προσκομίζουν βεβαίωση ιατρικής αντένδειξης από: α) Περιφερειακά Γενικά Νοσοκομεία, ή β) Δ/νσεις Υγιεινής της οικείας Νομαρχίας, ή γ) Ιατροκοινωνικά Κέντρα, ή δ) Ασφαλιστικούς φορείς, ή ε) ιδιώτες ιατρούς, σύμφωνα με τον κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας Ν.3418/28-11-2005(τ. Α' ΦΕΚ 287).

**γ. Το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (ΑΔΥΜ)** συμπληρωμένο από ιατρούς των οικείων Μονάδων Υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας ή των Εξωτερικών Ιατρείων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων ή των ιδιωτών ιατρών συμβεβλημένων με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ή τον αντίστοιχο ασφαλιστικό φορέα των γονέων και κηδεμόνων ή από ιδιώτες ιατρούς (χωρίς σύμβαση με ασφαλιστικά ταμεία). Οι ειδικότητες των ιατρών που έχουν τη δυνατότητα κατάρτισης και συμπλήρωσης και την ευθύνη υπογραφής του ΑΔΥΜ είναι παιδίατροι ή γενικοί ιατροί ή, σε ειδικές περιπτώσεις, παθολόγοι.

**δ.** Αποδεικτικό στοιχείο από το οποίο φαίνεται η **διεύθυνση κατοικίας** του μαθητή (συμβόλαιο ενοικίου θεωρημένο από την Εφορία ή Ε1 ή βεβαίωση κατοικίας μέσω ΑΑΔΕ ή λογαριασμό ΔΕΗ/ΕΥΔΑΠ).

**ε. Βεβαίωση Φοίτησης Νηπιαγωγείου**

**ΠΡΟΣΟΧΗ!** Απαιτείται συναίνεση και των δυο γονέων για την εγγραφή.

Αυτή μπορεί να γίνει με την ταυτόχρονη έλευσή τους ή με προσκόμιση έγγραφης συναίνεσης\Υπεύθυνη Δήλωσης του έτερου γονέα (μέσω της πύλης Gov.gr ή με γνήσιο υπογραφής μέσω ΚΕΠ)

Για την καλύτερη εξυπηρέτησή σας, παρακαλείστε να έρχεστε για την εγγραφή με συμπληρωμένα τα έντυπα που θα βρείτε στην ιστοσελίδα του σχολείου.

Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ  
ΕΛΕΝΗ ΚΑΛΟΠΙΣΗ