



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΕΥΒΟΙΑΣ
ΔΗΜΟΣ ΔΙΡΦΥΩΝ - ΜΕΣΣΑΠΙΩΝ

ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟ ΔΙΡΦΥΩΝ - ΜΕΣΣΑΠΙΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΝΗΠΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2025-2026

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου στον Παιδικό ή Βρεφικό Σταθμό Δήμου Διρφύων-Μεσσαπίων

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ.

ΟΝΟΜΑ :

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:

ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ:

ΑΣΦ. ΤΑΜΕΙΟ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΔΗΜΟΤΗΣ ΔΗΜΟΥ:

ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:

ΚΙΝΗΤΟ

Email:

ΑΦΜ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ.

ΟΝΟΜΑ :

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:

ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ:

ΑΣΦ. ΤΑΜΕΙΟ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΔΗΜΟΤΗΣ ΔΗΜΟΥ:

ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:

ΚΙΝΗΤΟ

Email:

ΑΦΜ:

ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ:		
ΕΚ ΤΩΝ ΟΠΟΙΩΝ ΗΛΙΚΙΑΣ (2,5 ΕΤΩΝ ΕΩΣ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ)		
ΜΟΝΟΓΟΝΕΪΚΗ :	ΝΑΙ.....	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΗ.....	ΧΗΡΕΙΑ.....	ΔΙΑΖ/ΝΗ.....
ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΑΝΩ 67%-::	ΝΑΙ.....	ΟΧΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ::	ΝΑΙ.....	ΟΧΙ
ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΣΠΑ:	ΝΑΙ.....	ΟΧΙ

Αποδέχομαι τους όρους λειτουργίας του Παιδικού και του Βρεφικού Σταθμού Δήμου Διρφύων - Μεσσαπίων όπως αυτοί διατυπώνονται στον Πρότυπο Κανονισμό Λειτουργίας Δημοτικών και Βρεφικών Σταθμών (ΦΕΚ 4249/τ'Β/5-12-2017) .

Όλα τα στοιχεία που δήλωσα είναι ακριβή και αληθινά

Ψαχνά,//2025

Ο ΑΙΤΩΝ /Η ΑΙΤΟΥΣΑ

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ
1..
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

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⁾ :	ΔΗΜΟ ΔΙΡΦΥΩΝ - ΜΕΣΣΑΠΙΩΝ						
Ο - Η Όνομα ⁽⁵⁾ :				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεφώνου			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:

Κατά την προσέλευση και αποχώρηση του παιδιού μου στον Σταθμό ορίζω συνοδό/ούς ως κάτωθι ⁽⁴⁾ :

A/A	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΝΟΔΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
1			
2			
3			
4			
5			

Ημερομηνία:/...../ 2025

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.

5) Η παρούσα συμπληρώνεται με τα στοιχεία του γονέα

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΝΗΠΙΩΝ

(συμπληρώνεται από τον Παιδιάτρο)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:.....

1. Εξέταση κατά συστήματα :.....
.....
.....
2. Ομιλία.....
.....
3. Σε καταφατικές περιπτώσεις σημειώσατε με √ το ανάλογο τετράγωνο :

ΑΣΘΕΝΕΙΑ	√	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Αλλεργία & που (φάρμακα, τροφές ,κλπ)		
Σπαστική βρογχίτις - βρογχικό άσθμα		
Πυρετικοί σπασμοί		
Έλλειψη Ενζύμου		

4. Χειρουργικές επεμβάσεις:

ΕΠΕΜΒΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

5. Άλλα νοσήματα:.....
6. Πάσχει από χρόνιο νόσημα και ποιό (κληρονομικό ,γονιδιακό κλπ):.....
.....
Ακολουθεί φαρμακευτική αγωγή και ποιά.....
.....
7. Εμβόλια: (Φωτοαντίγραφο του βιβλιαρίου υγείας του παιδιού με τα σχετικά εμβόλια που έχουν πραγματοποιηθεί .
Τελευταία φυματοαντίδραση Mantoux (ημερομηνία).....
8. Για ειδικές περιπτώσεις η βεβαίωση υγείας θα συνοδεύεται και από έκθεση του Αναπτυξιολόγου ή Παιδονευρολόγου (Δημόσιου Φορέα ή Ασφαλιστικού Οργανισμού)
9. Το παιδί μπορεί να ενταχτεί στο κοινό πλαίσιο λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού.

(Ονοματεπώνυμο, ημερομηνία, σφραγίδα και τηλέφωνα Παιδιάτρου)

- (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.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)



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⁾ :	ΔΗΜΟ ΔΙΡΦΥΩΝ - ΜΕΣΣΑΠΙΩΝ						
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 της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Έχω ενημερωθεί για τους όρους φιλοξενίας του Δημοτικού Παιδικού και του Βρεφικού Σταθμού Δήμου Διρφύων - Μεσσαπίων
2. Τα προσκομισθέντα δικαιολογητικά είναι νόμιμα και αληθή.
3. Έχω λάβει γνώση: και αποδέχομαι την καταβολή τροφείων καθ' όλη τη διάρκεια του σχολικού έτους (από Σεπτέμβριο έως κα Ιούλιο) όπως ορίζεται στις σχετικές αποφάσεις του Δήμου Διρφύων - Μεσσαπίων (εφόσον δεν προσκομίσω voucher)
4. Έχω ενημερωθεί για το πρόγραμμα ΕΣΠΑ και δεσμεύομαι για την υποβολή αίτησης με πλήρη φάκελο στην Ε.Ε.Τ.Α.Α.(εφόσον δικαιούμαι).
5. Με την υπογραφή της παρούσας δηλώνω ρητά και συναινώ και παρέχω τη συγκατάθεσή μου για επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που συμπεριλαμβάνονται στην παρούσα αίτηση εγγραφής και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά για το απαιτούμεν χρονικό διάστημα, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων ΕΕ 2016/679, όπως ισχύει
6. Θα τηρώ τις σχετικές οδηγίες που θα μου δίδοντε σύμφωνα με τα ισχύοντα υγειονομικά πρωτόκολλα.

Ημερομηνία:/...../2025

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.
- 5) Η παρούσα συμπληρώνεται με τα στοιχεία του γονέα

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΩΝ 2025-2026

Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης (έκδοσης τελευταίου εξαμήνου)

Η ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού ή/και η ληξιαρχική πράξη συμφώνου συμβίωσης γίνεται δεκτή μόνο σε περιπτώσεις που η αδυναμία προσκόμισης πιστοποιητικού οικογενειακής κατάστασης αποδεικνύεται με επίσημα έγγραφα.

Σε περίπτωση που προσκομισθεί πιστοποιητικό σε άλλη γλώσσα πλην της ελληνικής, το πιστοποιητικό συνοδεύεται, απαραίτητα, από επίσημη μετάφραση.

Σας υπενθυμίζουμε ότι σε περιπτώσεις επανεγγραφής παιδιού και εφόσον δεν υπάρχουν μεταβολές στην οικογενειακή κατάσταση, μπορείτε να αντικαταστήσετε το σχετικό δικαιολογητικό με υπεύθυνη δήλωση περί μη μεταβολής οικογενειακής κατάστασης.

Για διαζευγμένους ή εν διαστάσει γονείς, απαιτείται αντίγραφο

δια ζευκτήριου (εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης) ή αίτηση διαζυγίου ή άλλο επίσημο έγγραφο της διάστασης, καθώς και δικαστική απόφαση επιμέλειας ή οποιοδήποτε επίσημο έγγραφο της επιμέλειας του/των παιδιού/ών. Σε περιπτώσεις συν επιμέλειας (Ν.4800/2021) απαιτείται υπεύθυνη δήλωση του ετέρου γονέα ότι συναινεί στην υποβολή αίτησης για φιλοξενία του τέκνου σε παιδικό σταθμό του ΔΒΑ.

Βεβαίωση υγείας του παιδιού. Το έντυπο είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα του ΔΒΑ και θα πρέπει να συμπληρωθεί και να υπογραφεί από παιδίατρο.

Επίσης, απαιτούνται αντίγραφα των ακόλουθων τμημάτων του **βιβλιαρίου υγείας**:

1. Της σελίδας με τα στοιχεία του παιδιού
2. Της σελίδας παιδιατρικής εξέτασης κατά την έξοδο από το μαιευτήριο &
3. Των σελίδων των εμβολίων που προβλέπονται κάθε φορά, ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Συμπεριλαμβάνονται τα αποτελέσματα φυματιοαντίδρασης Mantoux (σε περίπτωση που έχει πραγματοποιηθεί) όπως, κάθε φορά, προβλέπεται από το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος εφορίας του τρέχοντος οικονομικού έτους (εισοδήματα 2024). Σε περίπτωση που δεν έχει γίνει η εκκαθάριση της δήλωσης, θα υποβάλλεται αντίγραφο της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος (Ε1) του τρέχοντος οικονομικού έτους.

Υπεύθυνη Δήλωση περί γνησιότητας των υποβαλλόμενων δικαιολογητικών και αποδοχής των όρων λειτουργίας των παιδικών σταθμών (το έντυπο είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα του ΔΒΑ και δεν απαιτείται επικύρωση από το ΚΕΠ).

Τα ακόλουθα δικαιολογητικά κατατίθενται και για τους δυο γονείς (όταν η οικογένεια είναι πλήρης:

Για εργαζόμενους στο Δημόσιο, την Τοπική Αυτοδιοίκηση ή τα ΝΠΔΔ αυτών, απαιτείται πρόσφατη βεβαίωση εργασίας ή βεβαίωση ότι πρόκειται να εργαστούν εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης εγγραφής, με προσδιορισμό του ύψους των αποδοχών τους.

Για εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα, απαιτούνται:

Πρόσφατη βεβαίωση εργοδότη ότι ο γονέας είναι εργαζόμενος ή πρόκειται να εργαστεί εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης εγγραφής, με προσδιορισμό του ύψους των αποδοχών του.

Ένσημα/εργόσημα του πρώτου τριμήνου του τρέχοντος έτους (2025). Σε περίπτωση αδυναμίας προσκόμισης ενσήμων, ή αντίγραφο αναγγελίας πρόσληψης της/του αιτούσας/ούντος ή σύμβαση εργασίας.

Για ελεύθερους επαγγελματίες απαιτούνται:

Αντίγραφο της δήλωσης έναρξης Επιτηδεύματος στη ΔΥΟ ή βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα ότι έχουν καταβληθεί ή ρυθμιστεί εισφορές.

Υπεύθυνη δήλωση του Ν1599/86 περί μη διακοπής της άσκησης του επιτηδεύματος.

Για αυτοαπασχολούμενους στον πρωτογενή τομέα, απαιτείται βεβαίωση ασφαλίσεως από τον ΟΓΑ ή βεβαίωση από τον ΟΓΑ ότι έχουν καταβληθεί ή ρυθμιστεί οι ασφαλιστικές εισφορές.

Για άνεργους γονείς, απαιτείται βεβαίωση ανεργίας, από τη ΔΥΠΑ (Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης, πρώην ΟΑΕΔ) ή αντίγραφο του δελτίου ανεργίας σε ισχύ, σε κάθε περίπτωση εκδοθέντα πριν την ημερομηνία έναρξης υποβολής των αιτήσεων εγγραφών.

Για άνεργους γονείς που λαμβάνουν ή έχουν λάβει τακτικό επίδομα ανεργίας από τη ΔΥΠΑ κατά τους τελευταίους 24 μήνες και παραμένουν άνεργοι, απαιτείται αντίγραφο της εγκριτικής απόφασης επιδότησης της ΔΥΠΑ.

Σε περίπτωση πρόσφατα απολυμένου εργαζόμενου, προσκομίζεται αντίγραφο της καταγγελίας της σύμβασης εργασίας.

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. Σε περίπτωση συμμετοχής σε πρόγραμμα συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης, απαιτείται βεβαίωση, από

πιστοποιημένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΚΕΚ), για τη συνέχιση παρακολούθησης του προγράμματος.

Για γονείς με παιδί Αμεα με ποσοστό αναπηρίας 35% και άνω ή **άνω γονέα Αμεα** με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω, απαιτείται βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής.

Για παιδιά με ειδικές ανάγκες, τα οποία μπορούν να ενταχθούν στο κοινό πλαίσιο λειτουργίας του παιδικού σταθμού, απαιτείται ιατρική γνωμάτευση-έκθεση Ιατρού κατάλληλης ειδικότητας.

Για παιδιά αλλοδαπών γονέων εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η άδεια διαμονής σε ισχύ, τόσο των γονέων όσο και του παιδιού.

Σε περίπτωση που έχει λήξει η άδεια διαμονής, απαιτείται βεβαίωση του αρμόδιου φορέα ότι έχει κατατεθεί η σχετική αίτηση ανανέωσης της.

Για παιδί ορφανό, απαιτείται ληξιαρχική πράξη του αποβιώσαντος γονέα, εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.

Για γονείς φοιτητές Δημοσίων ή Κρατικών Ιδρυμάτων, απαιτείται βεβαίωση τελευταίου εξαμήνου σπουδών από την γραμματεία της Σχολής τους.

Για γονέα που υπηρετεί τη στρατιωτική του θητεία (εξαιρούμενης της μετεκπαίδευσης), απαιτείται βεβαίωση από την αρμόδια στρατιωτική υπηρεσία.