**11ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ** **ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2023-2024**

**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΟΥΝ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ**

Ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας: ……………………………………………………………………….

Τάξη : ………………………….

Ονοματεπώνυμο Πατέρα:…………………………………………………………………………….

Ονοματεπώνυμο Μητέρας:…………………………………………………………………………….

Διεύθυνση κατοικίας : …………………………………………………………………………………

Τηλέφωνο οικίας : ……………………………………………………………………………………..

Τηλέφωνο εργασίας μητέρας : ……………………………………………………………………….

Τηλέφωνο εργασίας πατέρα : ………………………………………………………………………..

Κινητό τηλέφωνο μητέρας : ………………………………………………………………………….

Κινητό τηλέφωνο πατέρα : …………………………………………………………………………..

Τηλέφωνο ανάγκης : ………………………………………………………………………………….

Email επικοινωνίας: …………………………………………………………………………………..

Παρακαλούνται οι γονείς να ενημερώσουν τον/την δάσκαλο/α της τάξης για οποιοδήποτε θέμα υγείας του παιδιού (π.χ. αλλεργίες)

 Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ του ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Τρίκαλα, ……../…..202… **ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΘ. ΖΑΜΠΡΑΣ**