|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ:**ΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ: ……………………………….ΟΝΟΜΑ ΓΟΝΕΑ: …………………………………ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:……………………….…………………………………………………………..ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: ……………….……………………………………………………………**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ:**ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ:……………….…………………………………………………………..ΟΝΟΜΑ ΜΑΘΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ: …………………..…………………………………………………………….ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ………………………………….ΤΑΞΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ……………………………………ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ: …………………………….**ΘΕΜΑ:****« ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗ ΔΕΔΑ»**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ,……/……./2021 | **ΠΡΟΣ**  **Τη Δευτεροβάθμια Επιτροπή Διεπιστημονική Αξιολόγησης (ΔΕΔΑ )της Περιφερειακής Διεύθυνσης** **Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Πελοποννήσου**Παρακαλώ να αξιολογήσετε το παιδί μουΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:……………… ……………………………………………………Διότι **διαφωνώ** με τη γνωμάτευση του ΚΕΔΔΥ ή ΚΕΣΥ ή ΚΕΔΑΣΥή ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ.**Απαραίτητα δικαιολογητικά:**1. ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ- ΚΕΔΑΣΥ -ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ.
2. ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ………………………….. |