|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ:**  ΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ: ……………………………….  ΟΝΟΜΑ ΓΟΝΕΑ: …………………………………  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:……………………….  …………………………………………………………..  ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: ……………….  ……………………………………………………………  Email:………………………………………………….  ……………………………………………………………  **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ:**  ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ:……………….  …………………………………………………………..  ΟΝΟΜΑ ΜΑΘΗΤΗ-ΤΡΙΑΣ: …………………..  …………………………………………………………….  HMEΡOMHNIA ΓΕΝΝΗΣΗΣ: …………………………………………………………….  ΤΑΞΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ……………………………………  ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ: …………………………….  ……………………………………………………………..  **ΘΕΜΑ:**  **« ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ Ε.Δ.Ε.Α.»**  ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ,……/……./2023 | **ΠΡΟΣ**  **Την πρόεδρο**  **της Ειδικής Διαγνωστικής Επιτροπής Αξιολόγησης (Ε.Δ.Ε.Α.) της Περιφερειακής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Πελοποννήσου**  Παρακαλώ να αξιολογήσετε το παιδί μου  ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:……………… ……………………………………………………  Διότι **διαφωνώ** με τη γνωμάτευση του  ΚΕΔΑΣΥ ……………………………………….  **Απαραίτητα δικαιολογητικά:**   1. ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΕΔΑΣΥ 2. ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ 3. ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ   Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ  ………………………….. |