|  |  |
| --- | --- |
| **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 μουΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:……………… ……………………………………………………Διότι **διαφωνώ** με τη γνωμάτευση τουΚΕΔΑΣΥ ……………………………………….**Απαραίτητα δικαιολογητικά:**1. ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΕΔΑΣΥ
2. ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
3. ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ………………………….. |