**ΑΙΤΗΣΗ προς το ΕΠ.Ε.Σ. του Προτύπου Λυκείου Ευαγγελικής Σχολής Σμύρνης**

**Στοιχεία αιτούντα:**

ΕΠΩΝΥΜΟ………………………………………………

ΟΝΟΜΑ……………………………………………………

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Αρ. Τηλ. …………………………………………………..

**Στοιχεία μαθητή – μαθήτριας:**

ΕΠΩΝΥΜΟ………………………………………………

ΟΝΟΜΑ……………………………………………………

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ ………………………………………….

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ …………………………………………

Α.Δ. Ταυτότητας (ή Διαβατηρίου) ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ…………………………………………………………………………………………….

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ………………………………..

ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΙΑΣ:…………………………………….....

…………………………………………………………………

**ΘΕΜΑ: Συμμετοχή στις εισαγωγικές εξετάσεις για την πλήρωση κενωθείσας θέσης στη Γ΄ Λυκείου**

**Αρ. Πρ**. (Ατομικός Κωδικός Αίτησης):

Παρακαλώ να δεχθείτε τη συμμετοχή του/της ……………………………………………………………….στις εισαγωγικές εξετάσεις για την πλήρωση της κενωθείσας θέσης στη Γ΄ Λυκείου σχολ. έτους 2024-25

Επισυνάπτεται: Υπεύθυνη Δήλωση συναίνεσης του έτερου γονέα/κηδεμόνα

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Νέα Σμύρνη …/9/2024

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ