

## ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΤΡΟΦΕΙΩΝ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ:.....

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: .....

ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: .....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΟΙΚΙΑΣ .....

ΚΙΝΗΤΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ.....

Α.Φ.Μ.: .....

**ΘΕΜΑ: «Αίτηση απαλλαγής τροφείων»**

**Κιλκίς .....20.....**

**ΠΡΟΣ : Ν.Π.Δ.Δ.  
«ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ,  
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΩΝ –  
ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ»**

Κατόπιν της αίτησης εγγραφής του παιδιού  
μου.....  
(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)

στον Α  Β  Γ  Παιδικού Σταθμού Κιλκίς  
ή στον Παιδικό Σταθμό.....  
(ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΧΩΡΙΩΝ)

παρακαλώ να εγκρίνετε την αίτηση απαλλαγής μου από  
τα τροφεία λόγω .....

Υποβάλλω συνημμένα τα παρακάτω δικαιολογητικά.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Ο/Η ΑΙΤΩΝ / ΟΥΣΑ**