****

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΔΗΜΟΣ ΗΡΩΙΚΗΣ ΠΟΛΗΣ ΝΑΟΥΣΑΣ Ημερομηνία(\*)……………………**

**ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ Αρ.Πρωτ. (\*)………………………**

**ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ Δ.ΝΑΟΥΣΑΣ**

**ΠΡΟΣ:**

**ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝ.ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ Δ.ΝΑΟΥΣΑΣ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΕ ΒΡΕΦΙΚΟ-ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ**

|  |
| --- |
|  |

**ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗ ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ**

|  |
| --- |
|  |

**ΟΝΟΜ/ΜΟ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:………………………………………………………………………………………………...**

**ΟΝΟΜ/ΜΟ ΣΥΖΥΓΟΥ :……………..………………………………………………………………………………………**

**ΚΑΤΟΙΚΟΣ: ………………………………………………………………………………………………………………………**

**ΟΔΟΣ :………………………………………………………………………………….. ΑΡΙΘΜΟΣ:………………….…**

**ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ ……………………………………………………. ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ:…………………………….**

**E-MAIL: ………………………………………………………………………………….........................................**

**Παρακαλώ να εγκρίνετε την εγγραφή του παιδιού μου ………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**στο βρεφονηπιακό -παιδικό σταθμό του Κ.Κ.Π.& Α.Δ.ΝΑΟΥΣΑΣ:(σημειώσατε με αύξοντα αριθμό τον σταθμό της επιλογής σας – ΕΩΣ ΤΡΕΙΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Α΄Παιδικός Σταθμός Νάουσας (Βενιζέλου 23)** |  |
| **Β΄ Παιδικός Σταθμός Νάουσας (Α΄Κοκκίνου 19 )** |  |
| **Βρεφονηπιακός Σταθμός Βάλιας (περιοχή Βάλιας)** |  |
| **Βρεφονηπιακός Σταθμός Νάουσας πρώην ΠΙΚΠΑ (Ηρωίδων 8)** |  |
| **Παιδικός Σταθμός Στενημάχου** |  |
| **Παιδικός Σταθμός Κοπανού** |  |
| **Παιδικός Σταθμός Μονοσπίτων** |  |
| **Παιδικός Σταθμός Μαρίνας** |  |
| **Παιδικός Σταθμός Επισκοπής** |  |
| **Παιδικός Σταθμός Αγγελοχωρίου** |  |
| **Παιδικός Σταθμός Άνω Ζερβοχωρίου** |  |

**Νάουσα………/………/20 Ο/Η Αιτ…………….**

Όπου (\*) συμπληρώνεται από την Υπηρεσία

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ** |  |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |
| **ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ** |  |  |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ** |  |  |
| **ΑΔΕΡΦΑΚΙ ΣΕ ΒΡΕΦΙΚΟ/ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΝΑΟΥΣΑΣ** | **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ** | **ΣΤΑΘΜΟΣ** |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **Α.Φ.Μ.** |  |
| **Α.Μ.Κ.Α.** |  |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |  |
| **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ – ΤΑΧ.ΚΩΔΙΚΑΣ** |  |
| **ΠΕΡΙΟΧΗ/ΔΗΜΟΣ** |  |
| **ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ** |  |
| **ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟΥ** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **A.Δ.Τ. ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ** |  |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **Α.Φ.Μ.** |  |
| **Α.Μ.Κ.Α.** |  |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ** |  |
| **ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ** |  |
| **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ – ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ** |  |
| **ΠΕΡΙΟΧΗ/ΔΗΜΟΣ** |  |
| **ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟΥ** |  |

**ΝΑΟΥΣΑ …../……./20 Ο / Η ΑΙΤ…………………….**

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ-ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Αίτηση συμμετοχής** |  |
| 2 | **Κατάσταση υγείας παιδιού** |  |
| 3 | **Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης** (τελευταίου 3μήνου) |  |
| 4 | **Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος του τελευταίου φορολογικού έτους ή Βεβαίωση απαλλαγής από εφορία** (για τους μη υπόχρεους). |  |
| 5 | **Υπεύθυνες Δηλώσεις (άρθρο 8 Ν. 1599/1986) 1 και 2** |  |
| 6 | **Αποδεικτικό κατοικίας (έντυπο λογ/σμού ΔΕΗ** (τελευταίου 3μηνου) **ή ΕΥΔΑΠ** (τελευταίου 3μηνου) υποχρεωτικά στο όνομα ενός εκ των 2 γονέων **ή**  άλλο αποδεικτικό |  |
| 7 | **Αποδεικτικό εξόφλησης των τροφείων του προηγούμενου σχολικού έτους για αιτήσεις επανεγγραφών βρεφών – νηπίων** |  |
| 8 | **Βεβαίωση εργασίας και των δυο γονέων από τον εργοδότη** (για υπαλλήλους)  **ή** **Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα** (για ελεύθερους επαγγελματίες)  **ή** **Βεβαίωση ασφάλισης από τον Ο.Γ.Α.** (για αγρότες)  **ή** **Αντίγραφο δελτίου ανεργίας** (για ανέργους) |  |
| 9 | **Για αλλοδαπούς γονείς** 1.Αντίγραφο Ταυτότητας  ή  Αντίγραφο Διαβατηρίου σε ισχύ, με τη μετάφραση   (αν δεν είναι στη λατινική γραφή).  2.Άδεια νόμιμης παραμονής στη χώρα  ή  Αίτηση ανανέωσης. |  |

**ΕΙΔΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΝΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Αντίγραφο διαζευκτηρίου. |  |
| **2** | Βεβαίωση μεταβολής ατομικών στοιχείων της Δ.Ο.Υ. |  |
| **3** | Δικαστική απόφαση για την επιμέλεια του παιδιού. |  |
| **4** | Ληξιαρχική πράξη θανάτου αποβιώσαντος γονέα  (για ορφανό παιδί). |  |
| **5** | Βεβαίωση από το ίδρυμα φιλοξενίας.(Για παιδιά γυναικών που φιλοξενούνται στο δίκτυο δομών κατά της βίας των γυναικών). |  |
| **6** | Βεβαίωση από τη Γραμματεία της Σχολής τελευταίου εξαμήνου  (για γονείς που είναι φοιτητές ή σπουδαστές). |  |
| **7** | Βεβαίωση από το Στρατό ( για γονέα Στρατιώτη |  |
| **8** | Βεβαίωση Υγειονομικής Επιτροπής ή Βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο (σε ισχύ). |  |

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Νάουσα ….../……/20 Ο/Η ΔΗΛ……………..

ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ  
 (Να συμπληρωθεί από Παιδίατρο)

Ονοματεπώνυμο : ---------------------------------------------------------------------------------------

Ημερομηνία γέννησης :---------------------------------------------------------------------------------

1. Χρόνιο νόσημα : -----------------------------------------------------------------------------------------
2. Αλλεργικές εκδηλώσεις (Φάρμακα, τροφές κ.λ.π.) : -------------------------------------------
3. Έλλειψη G6PD ΝΑΙ ΟΧΙ
4. Επεισόδιο σπασμών ΝΑΙ ΟΧΙ  
   Εάν ναι, αιτία:---------------------------------------------------------------------------------------------
5. Φυματινοαντίδραση MANTOUX ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΘΕΤΙΚΗ
6. Υπάρχουν φάρμακα που δεν πρέπει να παίρνει-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
7. Άλλες παρατηρήσεις : --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ο/Η ………………………………………………………………………………………………………………..είναι πλήρως εμβολιασμένος/-η για την ηλικία του και υγιής. Μπορεί να φιλοξενηθεί σε βρεφικό-παιδικό σταθμό / παιδικό κέντρο και να συμμετέχει στις επιτηρούμενες δραστηριότητες του σταθμού (π.χ. μουσικοκινητική, γυμναστικές ασκήσεις).

Ημερομηνία \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_   
Ο ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

(υπογραφή - σφραγίδα)

Να συμπληρωθούν από τον παιδίατρο με ένα **√** τα εμβόλια που έχουν γίνει, στη δε τελευταία δόση, να αναγράφεται η ημερομηνία που αυτή έγινε.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΜΒΟΛΙΑ** | **1Η ΔΟΣΗ** | **2Η ΔΟΣΗ** | **3Η ΔΟΣΗ** | **4Η ΔΟΣΗ** | **5Η ΔΟΣΗ** |
| Διφθερίτιδας  Τετάνου  Κοκίτη  (DTP ή DTaP) |  |  |  |  |  |
| Πολιομυελίτιδας  (Polio) |  |  |  |  |  |
| Αιμόφιλου της ινφλουέντζας  (Ηib) |  |  |  |  |  |
| Ηπατίτιδας Β  (HepB) |  |  |  |  |  |
| Ιλαράς  Ερυθράς  Παρωτίτιδας  (MMR) |  |  |  |  |  |
| Φυματική Δοκιμασία  (Mantoux) |  |  |  |  |  |
| Φυματίωσης  (BCG) |  |  |  |  |  |
| Μηνιγγιτιδόκοκκου |  |  |  |  |  |
| Πνευμονιόκοκκου |  |  |  |  |  |
| Ανεμοβλογιάς |  |  |  |  |  |
| Ηπατίτιδας Α |  |  |  |  |  |
| Λοιποί εμβολιασμοί |  |  |  |  |  |

Ημερομηνία …………/…………/**20**  Ο ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

(υπογραφή – σφραγίδα)

**ΣΑΣ ΕΝΗΜΕΡΩΝΟΥΜΕ ΟΤΙ:**

**1.** Στο Κ.Κ.Π.&Α.Δ.Νάουσας εγγράφονται παιδιά από την ηλικία των οκτώ μηνών (συμπληρωμένη ηλικία την ημερομηνία υποβολής αίτησης) έως την εγγραφή τους στο Νηπιαγωγείο.

**2**. Η λειτουργία των Παιδικών-Βρεφονηπιακών Σταθμών του Ν.Π. αρχίζει λειτουργούν από 1η Σεπτεμβρίου και λήγει την 31η Ιουλίου του επόμενου έτους, επί πέντε ημέρες την εβδομάδα και η προσέλευση των παιδιών γίνεται από 07:00 έως 09:00 το πρωί. Η αποχώρηση των παιδιών γίνεται από 13:00 έως 15:00 το μεσημέρι. Οι Σταθμοί δεν λειτουργούν το μήνα Αύγουστο, από 24 Δεκεμβρίου μέχρι και την 5η Ιανουαρίου, από τη Μεγάλη Πέμπτη μέχρι και την Κυριακή του Θωμά, κατά τις επίσημες αργίες των Δημοσίων Υπηρεσιών, καθώς και την ημέρα της τοπικής εθνικής εορτής (17 Οκτωβρίου).

**3.** Α) Ως κριτήρια επιλογής για την εγγραφή των παιδιών ορίζονται τα παρακάτω:

* Πρώτη κατηγορία: παιδιά που στην οικογένεια υπάρχει μέλος με αναπηρία 67% και πάνω(χωρίς εισοδηματικά κριτήρια).
* Δεύτερη κατηγορία: παιδιά πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών, εφόσον αυτά είναι ανήλικα και το οικογενειακό τους εισόδημα δεν ξεπερνά τις 38.000 €. Για εισόδημα μεγαλύτερο του προαναφερόμενου το κριτήριο δεν ενεργοποιείτε.
* Τρίτη κατηγορία: παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών (ορφανά, διαζευγμένων γονέων, άγαμων μητέρων ) εφόσον το εισόδημα τους είναι μέχρι 28.000 €. Για εισόδημα μεγαλύτερο του προαναφερόμενου το κριτήριο δεν ενεργοποιείται.
* Τέταρτη κατηγορία: παιδιά που οι γονείς τους είναι σε διάσταση εφόσον το οικογενειακό εισόδημα τους είναι μέχρι 38.000 €. Για εισόδημα μεγαλύτερο του προαναφερόμενου το κριτήριο δεν ενεργοποιείται.
* Πέμπτη κατηγορία: παιδιά που οι μητέρες είναι αποδεδειγμένα εργαζόμενες.
* Έκτη κατηγορία: παιδιά που οι μητέρες τους είναι άνεργες με Δελτίο Ανεργίας σε ισχύ.
* Έβδομη κατηγορία: λοιπές περιπτώσεις.

Σε κάθε κατηγορία αν υπάρχουν πολλές αιτήσεις αυτές θα κατατάσσονται σε σειρά σύμφωνα με το εισόδημα της οικογένειας.

Β) Ορίζεται η μηνιαία οικονομική εισφορά των γονέων ως εξής:

* Για εισοδήματα από 0 και μέχρι 5.000,00€ μηδενική εισφορά.
* Για εισοδήματα από 5.001,00€ και έως 15.000,00€ ποσό εισφοράς 30,00€.
* Για εισοδήματα από 15.001,00€ και έως 30.000,00€ ποσό εισφοράς 45,00€.
* Για εισοδήματα από 30.001,00€ και έως 45.000,00€ ποσό εισφοράς 60,00€.
* Για εισοδήματα από 45.001,00€ και έως 70.000,00€ ποσό εισφοράς 75,00€.
* Για εισοδήματα από 70.001,00€ και άνω ποσό εισφοράς 100,00€.

ØΑν φιλοξενείται δεύτερο και τρίτο παιδί της ίδιας οικογένειας καταβάλλεται το μισό ποσό του πρώτου παιδιού για κάθε μία από τις παραπάνω κατηγορίες.

ØΠολύτεκνοι ,τρίτεκνοι και οικογένειες που έχουν ένα μέλος με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω απαλλάσσονται της καταβολής των τροφείων για  εισοδήματα 32.000,00€.

ØΓια εισοδήματα άνω του ποσού των 32.000,00€ καταβάλλεται το ποσό των 45,00€ και για το δεύτερο παιδί το μισό του πρώτου παιδιού."

Απαλλάσσονται από την οικονομική εισφορά οι πολύτεκνοι, οι άποροι και όσοι τα τέκνα των οποίων καταλαμβάνουν θέσεις που χρηματοδοτούνται από το πρόγραμμα «Εναρμόνιση Οικογενειακής και Επαγγελματικής Ζωής» της διαχειριστικής αρχής «Ε.Ε.Τ.Α.Α.» Α.Ε.

1. Επίσης απαλλάσσονται από την οικονομική εισφορά οι άνεργοι που ταυτόχρονα είναι και γονείς μονογονεϊκής οικογένειας.
2. Τα τέκνα των εργαζόμενων στο Ν.Π. να φιλοξενούνται δωρεάν.

**5.** Η καταβολή της οικονομικής συμμετοχής των φιλοξενούμενων παιδιών γίνεται με τους παρακάτω τρόπους:

1. Με καταβολή μετρητών στον Προϊστάμενο του κάθε σταθμού.
2. Με κατάθεση μετρητών στην Τράπεζα Πειραιώς, στον αριθμ. 5244-053752-149 λογαριασμό του Κέντρου Κοινωνικής Προστασίας & Αλληλεγγύης Δήμου Νάουσας.
3. Με μεταφορά μέσω winbank στον παραπάνω λογ/σμό: IBAN: GR7201722440005244053752149.

Στις περιπτώσεις (b) και (c) πρέπει στο καταθετήριο να γράφονται τα στοιχεία του γονέα και στην αιτιολογία να αναφέρεται το ονοματεπώνυμο του παιδιού, ο παιδικός σταθμός που φιλοξενείται το παιδί, καθώς και ο μήνας τον οποίο αφορά το ποσό που κατατίθεται. **(Π.χ. Καταθέτης: Παπαντωνίου Μαρία. Αιτιολογία: Κατάθεση τροφείων μηνός Μαρτίου 2021 για τον Παπαντωνίου Κωνσταντίνο, Α΄ Παιδικός Σταθμός Νάουσας).**

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ**: Φωτοτυπία απόδειξης της καταβολής κατατίθεται στο γραφείο του παιδικού σταθμού (όπου είναι εγγεγραμμένο το παιδί).

**6.** Η καταβολή της οικονομικής συμμετοχής γίνεται **ΑΠΟ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ ΕΩΣ ΚΑΙ ΙΟΥΛΙΟ** το 1ο δεκαήμερο κάθε μήνα, **ανεξάρτητα από την καθημερινή παρουσία του παιδιού.**   
**Σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας των βρεφονηπιακών σταθμών η μη καταβολή της οικονομικής συμμετοχής αποτελεί λόγο διαγραφής του παιδιού.**  **Η υποχρέωση καταβολής της οικονομικής συμμετοχής παύει κατόπιν αίτησης διαγραφής του παιδιού και έγκριση (της αίτησης) από το Δ.Σ**

**7.** Αιτήσεις με **ελλιπή** δικαιολογητικά **δε θα γίνονται δεκτές**.

ΕΓΓΡΑΦΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΕΧΟΥΝ **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΚΚΡΕΜΟΤΗΤΕΣ ΑΠΟ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ** (ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ) ΠΡΟΣ ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΘΑ ΓΙΝΕΤΑΙ **ΜΟΝΟ** ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ ΤΟ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΟΥ ΠΟΣΟΥ ΜΕΧΡΙ **31 Ιουλίου του τρέχοντος έτους**.  
Όλα τα δικαιολογητικά εγγραφής θα κατατίθενται πρωτότυπα ή φωτοαντίγραφα.