|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ED |  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**  **ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**  **\_\_\_\_\_**  **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. & Δ.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ**  **\_\_\_\_\_**  **Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΠΕΙΡΑΙΑ**  **\_\_\_\_\_**  **20ό ΔΣ ΠΕΙΡΑΙΑ** |  |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο/Η ……………………………………………………......................... , γονέας/κηδεμόνας του/της μαθητή/τριας ……………………………………………….………………………., που φοιτά στην ……... τάξη, δηλώνω υπεύθυνα ότι συμφωνώ το παιδί μου να παρακολουθήσει το τμήμα **Ενισχυτικής Διδασκαλίας** που θα λειτουργήσει στο 20ό Δημοτικό Σχολείο Πειραιά.

|  |
| --- |
| **Πειραιάς , ….. / ….. / 23**  **Ο Γονέας** |
| **………………………..………………..**  (Ονοματεπώνυμο, υπογραφή) |
|  |