**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ & ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ**

**ΕΙΔΙΚΩΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ**

**ΕΔΡΑ:** ΜΕΓ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ 3, ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ, 12134, ΤΗΛ. 2105751185, ΚΙΝ. 6981313930, -31, -35, -37

**ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΕΓΗ ΥΠΟΣΤ/ΜΕΝΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ**

# nnpdfbw7ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ 1: ΣΤΡΑΤΗΓΟΥ (Σ.Υ.Δ.) - ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ *‘ΙΩΑΝΝΑ’*

**ΣΙΜΩΝΟΣ ΘΕΟΛΟΓΟΥ 11 ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ 2: ΦΡΑΝΤΖΗ 12,**

ΑΦΑΙΑ ΧΑΪΔΑΡΙ, 124 62 ΑΝΩ ΛΙΟΣΙΑ, 133 44

ΤΗΛ. 210 5580429 ΤΗΛ. 210 2480982

FAX. 210 5580484  FAX. 210 5580484

E-mail: elpida\_amea@live.com ***‘Η ΕΛΠΙΔA’*** E-mail:elpida\_amea@live.com

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Όνομα Γονέα / Κηδεμόνα

Επώνυμο Γονέα / Κηδεμόνα

Α.Δ.Τ. Ημ.Έκδοσης

Αρχή Έκδοσης………………………………………………………………...

Τόπος Κατοικίας……………………………………………………………….

Οδός Αριθμός Τ.Κ.

Τηλέφωνο………………………………………………………………………

Κινητό…………………………………………………………… ……………..

Συγγενική σχέση με το Α.Μ.Ε.Α………………………………………………..

Όνομα Α.Μ.Ε.Α…………………………………………………………………

Επώνυμο Α.Μ.Ε.Α………………………………………………………………

Διάγνωση Αναπηρίας σύμφωνα με Γνωμάτευση………………………………

Ποσοστό Αναπηρίας / Δείκτης Νοημοσύνης (Δ.Ν.)………………./…………

Ασφαλιστικό Ταμείο…………………………………………………..............

**Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτηση εγγραφής μου στο Σύλλογο Γονέων & Κηδεμόνων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες Δυτικής Αττικής *‘Η ΕΛΠΙΔΑ’,* καθώς και στο Πρόγραμμα του Κέντρου Ημερησίας Φροντίδας.**

 **…………../……./……….. …………………………………**

 **Ημερομηνία Υπογραφή Γονέα / Κηδεμόνα**