|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Ονοματεπώνυμο Γονέα/Κηδεμόνα:  …………………………………………………………………………..  Αρ. Δελτίου Ταυτότητας Γονέα/Κηδεμόνα:  ……………………………………………………………………….  **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ:**  Επώνυμο Μαθητή/τριας:  ………………………………………………………………………..  Όνομα Μαθητή/τριας:  ………………………………………………………………………..  Πατρώνυμο Μαθητή/τριας:  ………………………………………………………………………  Σχολείο που φοιτά:  ………………………………………………………………………  Τάξη: …………………………………………………………..  **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΊΑΣ:**  Κινητό Τηλέφωνο: ……………………………………….  Σταθερό Τηλέφωνο: ……………………………………  Ενεργό email:  ………………………………………………………………………  Διεύθυνση κατοικίας:  …………………………………………………………………………  Πόλη …………………………… ΤΚ………………….  Θέμα: **«Αίτηση αξιολόγησης από την Ε.Δ.Ε.Α Δυτικής Ελλάδας»**  Ημερομηνία:…………………………………………………..  \*Αναγράφετε το σκοπό της αίτησης, πχ. φοίτηση σε γενικό σχολείο με παράλληλη στήριξη, Τμήμα Ένταξης κτλ. | **ΠΡΟΣ**  **ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ (Ε.Δ.Ε.Α.) ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**  **(μέσω της Περιφερειακής Διεύθυνσης Π/θμιας & Δ/θμιας Εκπ/σης Δυτικής Ελλάδα)**  Παρακαλώ για την αξιολόγηση τ…… υιού/κόρης μου,  …………………………………………………………………………  του ………………………………………………………………….  μαθητή/τριας της …………….. τάξης, του (σχολείο) ………………………………………………………………………………….  από την **Ε.Δ.Ε.Α.,** σύμφωνα με το άρθρο 54 του Ν. 4823/2021, διότι διαφωνώ με την αριθμ. …………………………………. γνωμάτευση του ΚΕΔΑΣΥ………………….., αντίγραφο της οποίας υποβάλλω συνημμένα.  Παρακαλώ όπως ληφθεί υπόψη των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης ότι επιθυμώ\*:  …………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………  Ο ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ  Ονοματεπώνυμο και Υπογραφή  Η Αίτηση αυτή επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης |