

Αίτηση

Προς

Τ..... Διευθυντ..... του 9^{ου} Γυμνασίου Αχαρνών

Αριθ. Πρωτ.:

Τ.....

.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΓΕΝΟΣ:

ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ: / /

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

.....

Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΚΙΝΗΤΟ:

ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

Παρακαλώ να επιτρέψετε τη μετεγγραφή Τ.....

.....

μαθητ..... της (.....) τάξης του Σχολείου

σας στο

.....

σύμφωνα με την **Κ.Υ.Α. 79942/ΓΔ4/2019**

(Φ.Ε.Κ. 2005/Β/31.05.2019), επειδή

.....

.....

.....

.....

2^η ΞΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ:.....

Θέμα: «Μετεγγραφή μαθ.....»

..... ΑΙΤ.....

....., / / 202.....

.....
(υπογραφή)

.....
(ονοματεπώνυμο)