|  |  |
| --- | --- |
| ΑΙΤΗΣΗ  Επώνυμο: ………………………………………. Όνομα: …………………………………………. Δ/νση: ………………………………………….. Τηλ. Σταθερό: ………………………………….. Κινητό: ………………………………………… E-mail: …………………………………………. Ημ/νια επικοινωνίας ……………………………  \*Η αξιολόγηση του γιου/ της κόρης μου γίνεται σύμφωνα με τις Υπουργικές Αποφάσεις (Γ6/4494/2001) και (Γ6/28911/2006), ό που προβλέπεται η αναζήτηση από τη σχολική μονάδα περιγραφική παιδαγωγική έκθεση σχετικά με τη μαθησιακή επίδοση και συμπεριφορά του μαθητή. | Ημ/νία ………………………………………….  Α.Π.: ……………………………………………  Α.Μ.: ………………………………………….  **προς:**  **Κ.Ε.Σ.Υ. Πιερίας**  Παρακαλώ να γίνει δεκτό το αίτημά μου για την αξιολόγηση / επαναξιολόγηση του γιου μου / της κόρης μου ……………………………….. …………………………………………….…..  του (ον. Πατέρα) …………………………………  ηλικίας ………….. ετών, που φοιτά στην ……. τάξη του ………………………………………. …………………………………………….……   * Έχω την γονική επιμέλεια και κηδεμονία του παιδιού. * Σας επιτρέπω να επικοινωνήσετε, αν χρειαστεί για τις ανάγκες της αξιολόγησης του παιδιού, με άλλο ιατροπαιδαγωγικό κέντρο ή υπηρεσία / ιδιωτικό φορέα  1. …………………………………………. 2. …………………………………………. 3. ………………………………………….   Κατερίνη, / /20…  …………………………… Υπογραφή γονέα / κηδεμόνα |