Α Ι Τ Η Σ Η

Του ..... (ε.α.)
βαθμός

ΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΟΝΟΜΑ: ……...

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΠΟΛΗ:……

Τ.Κ.: ……

ΤΗΛ.: ……..

ΚΙΝ.: ……..

"Βράβευση Αριστούχου Μαθητή / Μαθήτριας σχολικού έτους 2019-2020"

……..……, ……/……**/ 2020**
τόπος ημερομηνία

Συνημμένα:

Α. Βεβαίωση του ……..…..

……
εκπαιδευτικό ίδρυμα

ΠΡΟΣ

Ε.Α.Α.Α
Χαλκοκονδύλη 5,
10677 - Αθήνα

1. Σας γνωρίζω ότι τυγχάνω νόμιμος Επίτροπος (κηδεμόνας – πατέρας – μητέρα κλπ) του / της αποφοίτου μαθητή / τριας

.....
ονοματεπώνυμο

ο/η οποίος/α αποφοίτησε από την …….

τάξη του .....

.....
εκπαιδευτικό ίδρυμα

με ΑΡΙΣΤΑ (Μ.Ο. ….... και άνω) ή προήχθη με ΑΡΙΣΤΑ (Μ.Ο. ….... και άνω) από την …… στην ……

τάξη του .....

.....
εκπαιδευτικό ίδρυμα

2. Επίσης δηλώνω ότι, το τέκνο μου δεν έλαβε ανάλογη χρηματική Βράβευση Αριστούχου Μαθητή που χορηγεί η Π.Α. από τον / την σύζυγό μου , που τυγχάνει προσωπικό εν ενεργεία ή υπάλληλος της.

Ο/Η
Αιτών/ούσα