

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**
**ΕΝΩΣΗ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ ΑΘΗΝΩΝ (ΕΠΑ)      Αριθμός Μητρώου Μέλους: \_\_\_\_\_**

<b>Όνοματεπώνυμο Αιτούντος Γονέα:</b>	<b>Όνοματεπώνυμο Συζύγου:</b>
<b>ΑΦΜ Αιτούντος Γονέα:</b>	<b>ΑΦΜ Συζύγου:</b>
<b>Αρ. Ταυτότητας Αιτούντος Γονέα/Έτος γέννησης:</b>	<b>Αρ. Ταυτότητας Συζύγου/ Έτος γέννησης:</b>
<b>Έτος γέννησης μαθητή &amp; Αρ. Ταυτότητας:</b>	<b>Βαθμός Ελέγχου Επίδοσης Β' Λυκείου:</b>
<b>Προσανατολισμός μαθητού :</b> I. Ανθρωπιστικών Σπουδών <input type="checkbox"/> II. Θετικών Σπουδών <input type="checkbox"/> III. Σπουδών Οικονομίας και Πληροφορικής <input type="checkbox"/>	
<b>Ανεργία αιτούντος:</b> <input type="checkbox"/>	<b>Ανεργία Συζύγου:</b> <input type="checkbox"/>
<b>Διεύθυνση Κατοικίας:</b>	
<b>Σταθερό τηλέφωνο:</b>	<b>Κινητό τηλέφωνο:</b>
<b>Αριθμός ανήλικων/προστατευόμενων τέκνων της οικογένειας: _____</b> <b>Αριθμός ενήλικων τέκνων που συνοικούν και συντηρούνται από την οικογένεια, σήμερα: _____</b> (να συνοποβληθούν και των ενηλίκων τέκνων τα εκκαθαριστικά φορολογίας έτους 2016 που εκδόθηκαν το 2017)	
<b>Είστε μονογονεϊκή οικογένεια (ένας μόνο γονέας);</b> <input type="checkbox"/>	
<b>ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΩΝ ΚΑΤΩΘΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ:</b> <b>A.</b> Αίτηση συμπληρωμένη, υπογεγραμμένη από τον γονέα & σφραγισμένη από ΕΠΑ (η αίτηση χορηγείται από την Ένωση Πολυτέκνων) <b>B.</b> Επικυρωμένο έγχρωμο αντίγραφο Ελέγχου Επίδοσης Β' τάξης Λυκείου φοίτησης 2016-2017 (το αντίγραφο Ελέγχου επικυρώνεται από το αντίστοιχο Λύκειο φοίτησης με μπλε σφραγίδα). <b>Γ.</b> Οικιακός λογαριασμός της οικογένειας που πιστοποιεί το δήμο κατοικίας. <b>Δ.</b> Αντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας (γονέων & τέκνου/ων που ενδιαφέρονται) ή Διαβατηρίου & Άδεια Διαμονής σε ισχύ (μόνο για αλλοδαπούς εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης). <b>Ε.</b> Εκκαθαριστικό Φορολογίας Έτους 2016 που εκδόθηκε το 2017 (των αιτούντων γονέων). <b>ΣΤ.</b> Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης (πρόσφατο). <b>Ζ.</b> Πρόσφατη ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΑΕΔ για το χρόνο ανεργίας γονέων (αν υπάρχει). <b>Η.</b> Πρόσφατο πιστ. αναπηρίας 67% και άνω, από Δημόσια Υγειονομική Επιτροπή γονέα ή τέκνου (αν υπάρχει).	
<b>ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ:</b> <b>A)</b> Γενικός Μέσος όρος Ελέγχου Επίδοσης Β' Λυκείου 17,5 και άνω <b>B)</b> Ετήσιο συνολικό εισόδημα οικογένειας έως 13.500 Ευρώ για πενταμελή ή εξαμελή οικογένεια (1-2 γονείς + 4 παιδιά), που δηλώνονται στο εκκαθαριστικό γονέων κωδ.003, 004). Για κάθε επιπλέον παιδί της οικογένειας, προσαυξάνεται το εισοδηματικό όριο κατά 1.500 Ευρώ. <b>Γ)</b> Μόνιμος Τόπος Κατοικίας: <b>Περιστέρι, Ν. Φιλαδέλφεια, Νέα Ιωνία, όμορη περιοχή των δήμων αυτών.</b> <b>Δ)</b> Αριθμός προστατευόμενων τέκνων (τουλάχιστον 4), που δηλώνονται στο εκκαθαριστικό των γονέων <b>Ε)</b> Αριθμός ανέργων γονέων και ενηλίκων τέκνων	
<b>ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ</b> <b>Δηλώνω υπεύθυνα ότι ενημερώθηκα και αποδέχομαι τα κριτήρια επιλογής που θέτει η ΑΠΟΣΤΟΛΗ/ΙΟCC.</b> <b>Επίσης δηλώνω ότι όλα τα στοιχεία που συμπληρώνω είναι ακριβή και αληθή.</b>	
<b>Ημερομηνία / Υπογραφή Αιτούντος</b>	<b>ΕΝΩΣΗ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ ΑΘΗΝΩΝ (σφραγίδα):</b>