



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
 ΔΗΜΟΣ ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Χαλάνδρι, / /
 Α. Π.:

Δ/νση : Οιδίποδος 8 & Πρωτέως 20,
 Πάτημα Χαλανδρίου
 Ταχ. Κωδ. 152 38
 Τηλέφωνα : 210 6017091, 210 6017056
 Email : preschooledu@halandri.gr

ΑΙΤΗΣΗ

(Συμπληρώνεται στην πλατφόρμα: <https://preschool.chalandri.gr> και υποβάλλεται ηλεκτρονικά)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΤΕΡΑ

Όνομα:
 Επώνυμο:
 Επάγγελμα:
 ΑΜΚΑ:
 ΑΦΜ:
 Ασφαλ. Ταμείο:
 Εργοδότης:
 Δ/νση Κατοικίας:
 Τ.Κ:
 Περιοχή/Δήμος:
 Τηλ. Οικίας:
 Τηλ. εργασίας:
 Κινητό:
 E-mail:

ΠΡΟΣ: Δήμο Χαλανδρίου

Διεύθυνση Προσχολικής Αγωγής

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την αίτησή μου για
 την εγγραφή του παιδιού μου, για το σχολικό
 έτος **2026-2027**:

ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ	
1η Προτίμηση:	
2η Προτίμηση:	
3η Προτίμηση:	
4η Προτίμηση:	
Όνοματεπώνυμο Παιδιού:	
Ημερομηνία Γέννησης:	
Αρ. παιδιών στην Οικογένεια:	
ΑΜΚΑ παιδιού:	
Έχει φιλοξενηθεί το παιδί μου την προηγούμενη χρονιά:	
Έχω υποβάλει/ή θα υποβάλω αίτηση στην Ε.Ε.Τ.Α.Α. Α.Ε. (ΕΣΠΑ) για χορήγηση voucher:	

[ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ]**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ**

Όνομα:

Επώνυμο:

Επάγγελμα:

ΑΜΚΑ:

ΑΦΜ:

Ασφαλ. Ταμείο:

Εργοδότης:

Δ/ση Κατοικίας:

Τ.Κ.:

Περιοχή/Δήμος:

Τηλ. Οικίας:

Τηλ. εργασίας:

Κινητό:

E-mail:

«Αποδέχομαι τους όρους λειτουργίας του Τμήματος Προσχολικής Αγωγής, οι οποίοι περιέχονται στον Πρότυπο Κανονισμό Λειτουργίας Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών ΦΕΚ 4249/ΤΒ/5-12-2017 και στην Ανακοίνωση Εγγραφών βρεφών και νηπίων στα Τμήματα Προσχολικής Αγωγής του Δήμου Χαλανδρίου, για το σχολικό έτος 2026-2027, η οποία αναρτάται στην ιστοσελίδα του Δήμου Χαλανδρίου στο www.chalandri.gr. Σε περίπτωση που είμαι δικαιούχος του προγράμματος: «Πρώτωση και υποστήριξη παιδιών για την ένταξή τους στην προσχολική εκπαίδευση καθώς και για την πρόσβαση παιδιών σχολικής ηλικίας, εφήβων και ατόμων με αναπηρία, σε υπηρεσίες δημιουργικής απασχόλησης» ή οποιουδήποτε άλλου σχετικού προγράμματος ΕΣΠΑ της Ε.Ε.Τ.Α.Α., οφείλω να υποβάλω αίτηση.

Αναφορικά με την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου και των δεδομένων του παιδιού μου, έχω ενημερωθεί πλήρως από το Δήμο Χαλανδρίου. Έλαβα γνώση ότι η παροχή δεδομένων είναι απαραίτητη προκειμένου να γίνει η εγγραφή στο σχετικό τμήμα και ότι, αν δεν τα παρέχω, αυτό δεν θα είναι δυνατό. Έλαβα γνώση του δικαιώματος υποβολής αιτήματος στον υπεύθυνο επεξεργασίας για πρόσβαση, και διόρθωση ή διαγραφή ή περιορισμό επεξεργασίας των δεδομένων που με αφορούν υπό τους περιορισμούς της κείμενης νομοθεσίας (άρθρα 17 παρ. 3 στοιχ. β', 20 παρ. 3 και 23 Κανονισμού 2016/679). Τα δικαιώματα αυτά ασκούνται είτε αυτοπροσώπως, είτε με την αποστολή επιστολής στη διεύθυνση Αγ. Γεωργίου 30 & Αριστέιδου Τ.Κ.15234 Χαλάνδρι, είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση ηλ. ταχυδρομείου: dpo@halandri.gr. Επίσης, έλαβα γνώση ότι για τυχόν καταγγελία έχω το δικαίωμα να απευθυνθώ στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Δ/ση: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) είτε σε ηλεκτρονική μορφή (www.dpa.gr).

Επιθυμώ να διατηρούνται τα προσωπικά μου δεδομένα για να λαμβάνω ενημερωτικό δελτίο (newsletter):

ΝΑΙ ΟΧΙ

Χαλάνδρι/...../2026

Ο/Η Αιτών/ούσα

Συμπληρώνεται μόνο από την Υπηρεσία	
Μηνιαία Οικονομική Εισφορά:	€
Οικογενειακό Εισόδημα Οικονομικού Έτους 2025	

Ειδική Επιτροπή Επιλογής Βρεφών-Νηπίων και
Επαναξιολόγησης τροφείων

Η Υπεύθυνη Καταχώρησης: