|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Του/της  (Στοιχεία γονέα/κηδεμόνα 1)  **Ονοματεπώνυμο:**  **ΑΔΤ/Διαβατηρίου:**  **Τηλέφωνο:**  **Εmail:**  ΚΑΙ (σε περίπτωση παρουσίας δυο γονέων)  (Στοιχεία γονέα/κηδεμόνα 2)  **Ονοματεπώνυμο:**  **ΑΔΤ/Διαβατηρίου:**  **Τηλέφωνο:**  **Εmail:**  **Θέμα**: ***Επίδειξη των απαντητικών φύλλων της δοκιμασίας εισαγωγής στα Πρότυπα Σχολεία για το σχολικό έτος 2020-2021*** | **ΠΡΟΣ Δ.Ε.Π.Π.Σ**  Σας παρακαλώ να μου επιτρέψετε να λάβω γνώση του απαντητικού φύλλου του παιδιού μου, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις της ανωτέρω πρόσκλησης.  **Ονοματεπώνυμο του/της υποψηφίου/-ας μαθητή/-τριας:**  ………………………………………………………………………..  **Σχολείο στο οποίο ήταν υποψήφιος/-α :**  ………………………………………………………………………………..  **Κωδικός της αίτησης συμμετοχής**:  …………………………………………………………………………………  Ο/η αιτών/αιτούσα:  …………………………………………………………………… |