

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ:

Τον κ. Διευθυντή
του 3^{ου} Δημοτικού Σχολείου Σπάρτης
Σπάρτη

Στοιχεία Αιτούντος/-ούσης:

Όνομα: _____

Επώνυμο: _____

Πατρώνυμο: _____

Α.Δ.Τ.: _____

Διεύθυνση κατοικίας:

Οδός: _____

Αριθμός: ____ Τ.Κ.: _____

Πόλη/Χωριό: _____

Δήμος/Κοινότητα: _____

Νομός: _____

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Σταθερό: _____

Κινητό: _____

Ηλεκτρονική διεύθυνση:

_____ @ _____

Σας παρακαλώ να προβείτε στις σχετικές ενέργειες αλλαγής της δεύτερης ξένης γλώσσας που διδάχτηκε το παιδί μου _____ του _____

στην Πέμπτη (Ε') και Έκτη (ΣΤ') τάξη του 3^{ου} Δημοτικού Σχολείου Σπάρτης από _____ σε _____ , για τους εξής λόγους:

Σπάρτη, ____ / ____ / 20____

____ αιτ _____

(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ – ΥΠΟΓΡΑΦΗ)