

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο/Η υπογεγραμμένος/η .....  
γονέας/κηδεμόνας του/της μαθητή/τριας .....  
της ..... τάξης του 4ου Δημοτικού Σχολείου Πυλαίας

### δηλώνω

ότι επιθυμώ το παιδί μου να παρακολουθήσει το τμήμα **Ενισχυτικής Διδασκαλίας** που θα λειτουργήσει στο **4ο Δημοτικό Σχολείο Πυλαίας**.

Πυλαία, ...../...../20....

Ο/Η δηλών/ούσα

.....