



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ & Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ
ΑΤΤΙΚΗΣ

**ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ &
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ
2^ο Κ.Ε.Σ.Υ. ΠΕΙΡΑΙΑ**

Ταχ. Δ/ση : Παπαστράτου 14
Τ.Κ. : 18545
Τηλ. : 210 4111114
email: 2kesypeir@sch.gr

Αίτηση

Του/ης:

Ιδιότητα: (πατέρας, μητέρα...)

Θέμα:

Επισυναπτόμενα:

Ημερομηνία:

Στοιχεία μαθητή/τριας:

Όνοματεπώνυμο:

Ημερομηνία γέννησης: _____

Όνοματεπώνυμο πατέρα μαθητή

Όνοματεπώνυμο μητέρας μαθητή/τριας:

Σχολείο Φοίτησης: _____

Τάξη: _____ Σχολ. έτος: _____

Τηλέφωνα (οικίας): _____

Κινητό πατέρα: _____

**Προς το
2ο Κέντρο Εκπαιδευτικής και
Συμβουλευτικής Υποστήριξης Πειραιά**

Παρακαλούμε να προβείτε σε

**(επιλέξτε με σαφήνεια το θέμα του αιτήματός
σας)**

1. Αξιολόγηση εκπαιδευτικών αναγκών (για πρώτη φορά)
2. Επαναξιολόγηση (λήγει η ισχύς της γνωμάτευσης)
3. Αξιολόγηση για επαναφοίτηση νηπίου
4. Αξιολόγηση για εισήγηση έγκρισης παράλληλης στήριξης ή Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού(ΕΒΠ)
5. Συμβουλευτική στον Επαγγελμα. Προσανατολισμό
6. Κατάταξη σε πλαίσιο
7. Άλλο:

Κινητό μητέρας: _____

Δ/ση κατοικίας μαθητή/τριας: _____

Προηγούμενες Γνωματεύσεις:

Ο/Η αιτών/αιτούσα:

(υπογραφή)
