1. **Αίτηση φιλοξενίας – (Έντυπο Ε-02-03)**

******

1. Ατομικά Στοιχεία

* 1. Όνομα του ατόμου με αναπηρία (στη συνέχεια ενδιαφερόμενος, ενδιαφερόμενη)

 □ κύριος □ κυρία

Επώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Όνομα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Στοιχεία Γονέα / Κηδεμόνα

2.1 Ονοματεπώνυμο πατέρα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 Ονοματεπώνυμο μητέρας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Διεύθυνση κατοικίας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Τηλέφωνα επικοινωνίας:

 Οικίας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Εργασίας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Κινητό: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Το άτομο που διαπραγματεύεται εκ μέρους του ενδιαφερόμενου:

Ονοματεπώνυμο: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Τηλ.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Διεύθυνση κατοικίας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Συγγενική σχέση: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Διάρκεια Φιλοξενίας

3.1 Από \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ μέχρι \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.2 Σύνολο Ημερών: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Τόπος, ημερομηνία Υπογραφή του υποψηφίου ή

 του κηδεμόνα

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Σχέση

 (π.χ. πατέρας, μητέρα, άλλος)

Να επισυναφθούν:

Ιατρικά πιστοποιητικά, Πιστοποιητικό υγείας, Πιστοποιητικό Γέννησης και ταυτότητα, εφόσον υπάρχει, του παιδιού σας και ότι άλλο ζητηθεί από τον Υπεύθυνο Προϊστάμενο του προγράμματος.