

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ-ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ΝΗΠΙΩΝ ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥΣ ΠΑΙΔΙΚΟΥΣ ΣΤΑΘΜΟΥΣ ΔΗΜΟΥ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ 2023-2024

Οι αιτήσεις θα υποβάλλονται από την Τετάρτη 10 Μαΐου έως και την Τετάρτη 31 Μαΐου 2023 και ώρες από 9.00' π.μ. έως 12.00' π.μ στους παρακάτω Παιδικούς Σταθμούς:

- Β' Παιδικός Σταθμός (Ορεστιάδα Περικλέους 50 τηλ.:2552022388)
- Γ' Παιδικός Σταθμός (Ορεστιάδα Πατρ,Γρηγορίου & Μ.Μπότσαρη τηλ:2552022678
- Παιδικός Σταθμός Κλεισσούς (Βιζβύζη 1 γωνία ΚΛΕΙΣΣΩ- ΟΡΕΣΤΙΑΔΑ τηλ.2552024400)
- Παιδικός σταθμός Βύσσας (Βύσσα τηλ:2552071224)
- Παιδικός Σταθμός Κυπρίνου (Κυπρίνος τηλ:2556022241)
- Παιδικός Σταθμός Ριζίων (Ρίζια τηλ:2552094400)

Την αξιολόγηση της πληρότητας των αιτήσεων και την εισήγηση των εγγραφών και επανεγγραφών, κατόπιν μοριοδότησης, θα επιμεληθεί επιτροπή που θα οριστεί από το Διοικητικό Συμβούλιο του ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ.

Η σχετική ανακοίνωση, τα σχετικά έντυπα (αίτησης υπεύθυνης δήλωσης, Δελτίο Υγείας για συμπλήρωση από Παιδίατρο, και το παρόν) και το χρονοδιάγραμμα των αιτήσεων, είναι στη διάθεση κάθε ενδιαφερόμενου στην επίσημη ιστοσελίδα του ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ www.kkpaado.gr.

Η διεύθυνση για τις αιτήσεις και τα δικαιολογητικά που θα αποσταλούν ταχυδρομικώς είναι η εξής: Κέντρο Κοινωνικής Προστασίας Αλληλεγγύης και Αθλητισμού Δήμου Ορεστιάδας-Τμήμα Παιδικών Σταθμών-Εθνομαρτύρων 98 (ΠΑΛΙΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΑ), Τ.Κ.68200 ΟΡΕΣΤΙΑΔΑ.

Για την εγγραφή και τοποθέτηση του νηπίου θα λαμβάνεται υπόψη αρχικά το ύψος των μορίων που θα έχουν συγκεντρώσει οι ενδιαφερόμενοι και η κατά σειρά προτίμησης επιλογή.

Η διαδικασία επιλογής των παιδιών είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη διαθεσιμότητα των θέσεων που θα προκύψουν από τη συμμετοχή μας ως φορέας στο πρόγραμμα του ΕΣΠΑ.

Το αντίτιμο της μηνιαίας οικονομικής συνδρομής καθορίζεται εισοδηματικά, σύμφωνα με την αριθμ.86/2013 απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ, ως κατωτέρω:

A/A ΚΛΙΜΑΚΑΣ	ΥΨΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ	ΥΨΟΣ ΜΗΝΙΑΙΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ
1.	Για εισόδημα έως 15.000€	45 €
2.	Για ετήσιο εισόδημα από 15.001 € έως 25.000 €	60 €
3.	Για ετήσιο εισόδημα από 25.001 € έως 40.000 €	70 €
4.	Για ετήσιο εισόδημα από 40.001 € και άνω	90 €

Επιπρόσθετα, σας ενημερώνουμε ότι πρώτα θα δημοσιευτούν τα αποτελέσματα του προγράμματος ΕΣΠΑ από την ΕΕΤΑΑ και κατόπιν σε σύντομο χρονικό διάστημα θα αναρτηθούν τα οικεία σε όλους τους Σταθμούς του δήμου μας εφόσον οι δομές μας ενταχθούν στο πρόγραμμα (το ποσοστό δυναμικότητας προκύπτει σύμφωνα με την πρόσκληση ενδιαφέροντος της Ε.Ε.Τ.Α.Α), συνεπώς τα αποτελέσματα του ΕΣΠΑ προηγούνται.

Η υποβολή των αιτήσεων για τους γονείς που πληρούν τα κριτήρια του προγράμματος ορίζεται με πρόσκληση από την ΕΕΤΑΑ.

Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί
ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ
Τηλ:2552028642
e-mail:kkpaado@orestiada.gr
webpage:www.kkpaado.gr



ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

1. Αίτηση-Υπεύθυνη δήλωση παραλαβής παιδιού και καταβολής τροφείων από γονέα ή κηδεμόνα του παιδιού.
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, και όπου αυτό δεν είναι εφικτό ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού, ή/και ληξιαρχική πράξη συμφώνου συμβίωσης.
3. Βεβαίωση εργασίας όταν πρόκειται:

Δημόσιο, ΟΤΑ ή ΝΠΔΔ αυτών: πρόσφατη βεβαίωση εργασίας
Ιδιωτικός τομέας:

- Βεβαίωση εργοδότη ότι και οι δύο γονείς είναι εργαζόμενοι ή πρόκειται να εργασθούν εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης εγγραφής, με προσδιορισμό του ύψους των αποδοχών τους, και αντίγραφο αναγγελίας πρόσληψης της αιτούσας/του αιτούντος ή της σύμβασης μαζί με το έντυπο Ε4 (ετήσιος πίνακας προσωπικού).

Ελεύθεροι επαγγελματίες:

- **βεβαίωση ασφάλισης** από τον Ο.Α.Ε.Ε. ή Ε.Τ.Α.Α τελευταίου διμήνου (εξοφλημένου ή μη) και **όχι** απόδειξη πληρωμής.
- Αντίγραφο της Δήλωσης Έναρξης Επιτηδεύματος στην ΔΟΥ ή βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα ότι έχουν καταβληθεί ή ρυθμιστεί εισφορές.
- Υπεύθυνη δήλωση περί μη διακοπή της άσκησης του επιτηδεύματος.

Απασχολούμενοι στον πρωτογενή τομέα απαιτείται:

- Βεβαίωση ασφαλίσεως από τον ΟΓΑ ή βεβαίωση από τον ΟΓΑ ότι έχουν καταβληθεί ή ρυθμιστεί εισφορές.
4. Βεβαίωση ανεργίας από τον ΟΑΕΔ του γονέα ή των γονέων που είναι άνεργοι.
 5. Βεβαίωση υγείας του παιδιού συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη από Παιδίατρο, καθώς και αντίγραφο του βιβλιαρίου υγείας του με τα εμβόλια που προβλέπονται κάθε φορά ανάλογα με την ηλικία του παιδιού και της πρώτης σελίδας με το ονοματεπώνυμο του παιδιού. Επίσης, αποτελέσματα φυματινοαντίδρασης Mantoux, όπως κάθε φορά προβλέπεται από το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.
 6. αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος των γονέων του τρέχοντος οικονομικού έτους.
 7. Υπεύθυνη δήλωση (σε περίπτωση μη υποβολής φορολογικής δήλωσης).
 8. Για την εγγραφή παιδιών αλλοδαπών γονέων στο σταθμό εκτός των προηγούμενων δικαιολογητικών απαραίτητη προϋπόθεση είναι και η άδεια νόμιμης διαμονής στη χώρα μας, όπως αυτή αποδεικνύεται από τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις.
 9. Υπεύθυνη δήλωση (σε περίπτωση ανεργίας του γονέα χωρίς δυνατότητα προσκόμισης κάρτας ανεργίας) ανεργίας .
 10. Κάθε άλλο δικαιολογητικό που το Διοικητικό Συμβούλιο θεωρεί απαραίτητο.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ

1. Όλα τα ως ανωτέρω δικαιολογητικά εγγραφής.
Η αίτηση επανεγγραφής υπάγεται στο σύστημα μοριοδότησης και συνεπώς μοριοδοτείται.



ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

1. Αναπηρία γονέων ή τέκνου: Αντίγραφο απόφασης Υγειονομικής Επιτροπής.
2. Πολύτεκνη ή τρίτεκνη οικογένεια: Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης για τους τρίτεκνους και Πιστοποιητικό ΑΣΠΕ για τους πολύτεκνους.
3. Άγαμοι γονείς: Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
4. Διαζευγμένοι γονείς ή γονείς σε διάσταση: Βεβαίωση επιμέλειας μόνιμης ή προσωρινής αρμόδιου δικαστηρίου και διαζευκτήριο. Η διάσταση πιστοποιείται με έγγραφο Πρωτοδικείου και όχι με Υπεύθυνη Δήλωση. Εάν την επιμέλεια του νηπίου έχει ο πατέρας θα πρέπει να προσκομίσει τα δικαιολογητικά τα οποία αφορούν την μητέρα.
5. Γονείς φοιτητές: βεβαίωση τελευταίου εξαμήνου από την γραμματεία της Σχολής.
6. Γονέας στρατευμένος: βεβαίωση από την μονάδα που υπηρετεί ή το αρμόδιο Στρατολογικό Γραφείο
7. Για παιδί ορφανό απαιτείται ληξιαρχική πράξη του αποβιώσαντος γονέα, εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.

Με την αίτηση θα κατατίθενται όλα τα δικαιολογητικά.

Αιτήσεις με ελλιπή δικαιολογητικά δεν θα γίνονται δεκτές.

Η αίτηση κατατίθεται από τους γονείς ή νόμιμα εξουσιοδοτημένο άτομο.

Το αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος του τρέχοντος έτους να κατατεθεί έως 30/6/2023

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΚΚΠΑΑΔΟ
ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ**



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ	<input type="checkbox"/>	& ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ	<input type="checkbox"/>	ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛ.ΕΤΟΣ 2023-2024
Β' ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ	<input type="checkbox"/>	Γ' ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ	<input type="checkbox"/>	
ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΚΛΕΙΣΣΟΥΣ	<input type="checkbox"/>			
(Συμπληρώνονται με σειρά προτίμησης)				
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ				
ΕΠΩΝΥΜΟ				
ΟΝΟΜΑ				
ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ				
ΦΥΛΟ				
Α.Μ.Κ.Α				
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ				
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ				
ΤΗΛ.ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ				
ΑΔΕΛΦΑΚΙ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΗΔΗ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟ ΣΤΟΝ Π.ΣΤΑΘΜΟ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛ.ΕΤΟΣ 2022-2023	<input type="checkbox"/>	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:		

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ			
	ΠΑΤΕΡΑ		ΜΗΤΕΡΑΣ
ΕΠΩΝΥΜΟ		ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ		ΟΝΟΜΑ	
Α.Φ.Μ		Α.Φ.Μ	
Α.Μ.Κ.Α		Α.Μ.Κ.Α	
Δ.Ο.Υ		Δ.Ο.Υ	
ΑΣΦ.ΤΑΜΕΙΟ		ΑΣΦ.ΤΑΜΕΙΟ	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ		Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΔΗΜΟΣ		ΔΗΜΟΣ	
ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ		ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ		ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
ΚΙΝΗΤΟ		ΚΙΝΗΤΟ	

ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ	
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	
ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΝΗΠΙΟΥ	
ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ	
ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (ΠΑΤΕΡΑ)	
ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛ/ΤΙΚΑ (ΜΗΤΕΡΑΣ)	
ΔΕΛΤΙΟ ΑΝΕΡΓΙΑΣ	
ΑΔΕΙΑ ΝΟΜΙΜΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ (ΓΙΑ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥΣ)	
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (1)	
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (2)	
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (3)	

ΕΧΩ ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΗΣ ΕΕΤΑΑ (ΕΣΠΑ) ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΙΣΦΟΡΑ.

* Αποδέχομαι του όρους λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού , όπως αυτοί διατυπώνονται στον πρότυπο κανονισμό λειτουργίας Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών (ΚΥΑ 41087/29-11-2017 ΦΕΚ 4249/05-12-2017 τεύχος Β') και στην αριθμ.66/2018 απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ .

* Με την κατάθεση της αίτησης μου , δηλώνω , ότι συμφωνώ για την αξιολόγηση και μοριοδότηση της αιτήσεως την οποία θα επιμεληθεί επιτροπή που θα οριστεί από το Διοικητικό Συμβούλιο του ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ.

ΟΡΕΣΤΙΑΔΑ...../...../202....
Αιτών / Αιτούσα





ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ								
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:					
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:									
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:									
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :									
Τόπος Γέννησης:									
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:					
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:		ΤΚ:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:
Γνωρίζω ότι :

- Είμαι οικονομικά υπόχρεος για την πληρωμή των τροφείων που αφορούν τη φιλοξενία του παιδιού μου.....στον Παιδικό Σταθμό του ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ σύμφωνα με την 86/2013 απόφαση Διοικητικού συμβουλίου ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ το πρώτο δεκαήμερο του μήνα και την κατάθεση της απόδειξης στην υπεύθυνη του Παιδικού Σταθμού.
- Η οφειλή μου λήγει ΜΟΝΟ με την κατάθεση υπεύθυνης δήλωσης διαγραφής του παιδιού από τον παιδικό σταθμό, η οποία υποβάλλεται στο ΝΠΔΔ-ΚΚΠΑΑΔΟ.
- Οι** συνοδοί του παιδιού μουκατά την αποχώρηση του θα είναι ενήλικες και θα είναι οι παρακάτω:
Α) Ονοματεπώνυμο.....τηλ.επικοι.....
Β) Ονοματεπώνυμο.....τηλ.επικοι.....
Γ) Ονοματεπώνυμο.....τηλ.επικοι.....
Δ) Ονοματεπώνυμο.....τηλ.επικοι.....
- Ώρα προσέλευσης νηπίου:.....ώρα αναχώρησης νηπίου.....

Ημερομηνία:/... /202...

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)



ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΝΗΠΙΩΝ

(συμπληρώνεται από τον Παιδιάτρο)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____

ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ: _____

1. Περιγεννητική κατάσταση:.....
.....
2. Ψυχοκινητική Ανάπτυξη:.....
.....
3. Ομιλία:.....
.....

4. Σε καταφατικές περιπτώσεις σημειώστε με Χ το ανάλογο τετράγωνο:

ΑΣΘΕΝΕΙΑ	Χ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΑ	Χ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Ιλαρά			Αλλεργία & που		
Ερυθρά			Σπαστική βρογχίτις		
Παρωτίτιδα			Επιληψία		
Ανεμοβλογιά			Πυρετικοί σπασμοί		
Οστρακιά			Έλλειψη Ενζύμου		

5. Άλλα νοσήματα:.....
.....
.....

6. Χειρουργικές επεμβάσεις:

ΕΠΕΜΒΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

7. Παίρνει φάρμακα για χρόνιο νόσημα και ποια:.....

8. Αλλεργίες σε τρόφιμα και ποια:.....

9. Έχουν πραγματοποιηθεί τα απαιτούμενα για την ηλικία εμβόλια

Τελευταία φυματοαντίδραση Mantoux (ημερομηνία).....
Σε περίπτωση που δεν έχει γίνει τουλάχιστον μία φορά Mantoux, να αιτιολογήσει ο παιδίατρος του λόγους που δεν έχει πραγματοποιηθεί ή να αναφέρει την ημερομηνία που θα γίνει

10. Για ειδικές περιπτώσεις το πιστοποιητικό υγείας θα συνοδεύεται και από έκθεση του ειδικού (Ψυχολόγου Λογοθεραπευτή ή Εργοθεραπευτή)

11. Το παιδί μπορεί να ενταχτεί στο κοινό πλαίσιο λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ:

Όνοματεπώνυμο: _____

Τηλέφωνα: _____

Ημερομηνία: _____ ΣΦΡΑΓΙΔΑ: _____

