**ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ «ΠΕΥΚΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ»**

ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΗ 3, 2033 ΣΤΡΟΒΟΛΟΣ

Τηλέφωνο: 22871503 Τηλεομοιότυπο: 22316092

Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: [dim-pefkiosgeorgiadis-lef@schools.ac.cy](mailto:dim-pefkiosgeorgiadis-lef@schools.ac.cy)

**ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΓΟΝΕΩΝ/ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**

1

**Το μέρος αυτό συμπληρώνεται από εσάς και αποστέλλεται στον/στην Υπεύθυνο/η Εκπαιδευτικό του τμήματος του παιδιού σας, σε εύλογο χρονικό διάστημα πριν από την πρόθεσή σας να επισκεφθείτε το σχολείο (τουλάχιστον δύο μέρες προηγουμένως).**

Ονοματεπώνυμο μαθητή/μαθήτριας:-----------------------------------------------------------------------------------

Τμήμα:-----------------------

Ονοματεπώνυμο εκπαιδευτικού:-----------------------------------------------------------------------------------------

Προγραμματίζω/ουμε να επισκεφθώ/ουμε το σχολείο στις ---------------/---------------------/---------------,

**κατά την ώρα επισκέψεων** , με σκοπό την ενημέρωση για την πρόοδο, καθώς και για άλλα θέματα που αφορούν στο παιδί μου/μας.

1. Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα :--------------------------------------------------------------------------

Υπογραφή:-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα :---------------------------------------------------------------------------

Υπογραφή:-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ημερομηνία αποστολής του εντύπου: -----------------------------------------------------------------------------

ΜΗΝ ΑΠΟΚΟΨΕΤΕ ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ !

j0252177………………………………………………………………………………………………….......

163

Ο/Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ ΑΠΟΚΟΠΤΕΙ ΚΑΙ ΕΠΙΣΤΡΕΦΕΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΕΝΟ ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ/ΚΗΔΕΜΟΝΕΣ !

**Το μέρος αυτό συμπληρώνεται από τον/την εκπαιδευτικό και επιστρέφεται στους γονείς/κηδεμόνες για επιβεβαίωση της ημερομηνίας, της ώρας και της διάρκειας της επίσκεψής τους στο σχολείο.**

Ονοματεπώνυμο μαθητή/μαθήτριας:-----------------------------------------------------------------------------------

Είναι εφικτό να πραγματοποιηθεί η επίσκεψη.

Ημερομηνία επίσκεψης: (ημέρα) -----------------------------------, ---------------/---------------/--------------------

Ώρα επίσκεψης: ---------------------------------------- μέχρι: -------------------------------------------------------------

Δεν είναι εφικτό να πραγματοποιηθεί η επίσκεψη **(Θα επικοινωνήσω σύντομα μαζί σας τηλεφωνικώς).**

Ονοματεπώνυμο εκπαιδευτικού:-------------------------------------------------------------------------------------

Ημερομηνία επιστροφής του εντύπου: -----------------------------------------------------------------------------