**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ……………………………………..

ΟΝΟΜΑ…………………………………...........

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ………………………...........

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ……………………………...........

……………………………………………...........

…………………………………………………..

ΤΗΛΕΦΩΝΟ …………………………………...

……………………………………………..........

Α.Δ.Τ. …………………………………………..

ΘΕΜΑ: ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗ.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ: 1. ΑΔΤ ή Πιστοποιητικό Δήμου

2. Δήλωση του Ν 1566/1986 (παρέχεται από το σχολείο)

**Α.Π……….……….**

**ΗΜΕΡ….………….**

ΠΡΟΣ

τον Διευθυντή του Καλλιτεχνικού Γυμνασίου Αθηνών

Παρακαλώ να επιτρέψετε τη μετεγγραφή από το ……Γυμνάσιο ………………………...στο σχολείο σας του γιου / κόρης μου:

ΕΠΩΝΥΜΟ……………………………………………….

ΟΝΟΜΑ…………………………………………………..

Αθήνα, …………………………………………………....

Ο/Η αιτ……..