

ΑΙΤΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ ΜΕΤΑΓΥΜΝΑΣΙΑΚΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ*(Μέχρι 30 Απριλίου σύμφωνα με τον Κανονισμό 13(4)(ε))***ΠΡΟΣ: Επαρχιακό Γραφείο Μέσης Εκπαίδευσης Πάφου**

Λύκειο στο οποίο αναμένεται να φοιτήσει ο μαθητής/τρια:

Μέσω Διευθυντή/τριας: (υπογραφή Διευθυντή/τριας)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο: Τμήμα:

Γυμνάσιο στο οποίο φοιτώ:

Λύκειο στο οποίο θα φοιτήσω την χρονιά 2023-2024 :

Εγώ ο/η γονέας/κηδεμόνας
του/της πιο πάνω μαθητή/τριας, με αριθμό πολιτικής ταυτότητας(μαθητή/τριας),
αιτούμαι όπως εγκριθεί η αλλαγή της ομάδας προσανατολισμού του παιδιού μου ως ακολούθως:

ΟΜΠ	ΑΡΧΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ	ΤΕΛΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ
1 ^η ΟΜΠ ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ/ΑΡΧΑΙΟΓΝΩΣΙΑ και ΙΣΤΟΡΙΑ		
2 ^η ΟΜΠ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΑ και ΦΥΣΙΚΗ		
3 ^η ΟΜΠ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΑ και ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ		
4 ^η ΟΜΠ ΑΓΓΛΙΚΑ και ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ		

Απόψεις/Εισηγήσεις Διευθυντή/τριας:

Υπογραφή Μαθητή/τριας (ολογράφως):

Τηλέφωνο γονέα / κηδεμόνα:

Ημερομηνία Αίτησης:

Σας ευχαριστώ.

Εγκρίνεται

Δεν εγκρίνεται

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα

Επαρχιακός Π.Λ.Ε. Πάφου