

**ΑΙΤΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ ΜΕΤΑΓΥΜΝΑΣΙΑΚΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ***(Μέχρι 28 Απριλίου σύμφωνα με τον Κανονισμό 13(4)(ε))*

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: .....

ΠΡΟΣ: Επαρχιακό Γραφείο Μέσης Εκπαίδευσης Πάφου

Τεχνική σχολή στην οποία αναμένεται να φοιτήσει ο μαθητής/τρια: .....

Μέσω Διευθυντή/τριας: ..... (υπογραφή Διευθυντή/τριας)

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ**

Όνοματεπώνυμο .....

Σχολείο (Γυμνάσιο) ..... Τμήμα .....

Ημ/νία Γέννησης ..... Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας .....

Διεύθυνση .....

Τηλέφωνο .....

γονέα/κηδεμόνα .....

Εγώ ο/η ..... γονέας/κηδεμόνας του/της πιο πάνω μαθητή/τριας, με αριθμό πολιτικής ταυτότητας ....., αιτούμαι την αλλαγή της μεταγυμνασιακής επιλογής του παιδιού μου από την Μέση Εκπαίδευση (**Λύκειο**) στην Μέση Τεχνική Εκπαίδευση (**Τεχνική Σχολή Α΄, Β΄, Γ΄**) .

Παρακαλώ όπως εγκριθεί η μεταγυμνασιακή επιλογή του παιδιού μου ως ακολούθως :

**Επιλογή στη Δήλωση Προτίμησης Τύπου Σχολείου μετά τη Γ΄ Γυμνασίου (Φεβρουάριος 2023):**

Λύκειο: .....

Ομάδα Προσανατολισμού: ΟΜΠ1  ΟΜΠ2  ΟΜΠ3  ΟΜΠ4 **ΝΕΑ ΕΠΙΛΟΓΗ**

ΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΝΗΚΕΙ Ο/Η ΜΑΘΗΤΗΣ/ΤΡΙΑ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΛΑΔΟΥ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ:

Τεχνική Σχολή: ..... Κλάδος: ..... Ειδικότητα: .....

Σας ευχαριστώ.

Εγκρίνεται Δεν εγκρίνεται 

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα

Επαρχιακός Π.Λ.Ε. Πάφου