

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΑΠΟ ΜΑΘΗΜΑ**

**ΠΡΟΣ: ΕΠΑΡΧΙΑΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΜΕΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Σχολική Χρονιά: 2024 – 2025

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:**

Όνοματεπώνυμο: .....

Φύλο: .....

Σχολείο: .....

Τάξη/Τμήμα: .....

Μάθημα από το οποίο ζητείται απαλλαγή: .....

Προηγούμενες απαλλαγές (λεπτομέρειες): .....

.....

Λόγοι απαλλαγής: .....

.....

Πιστοποιητικά/Ενδεικτικά τα οποία επισυνάπτονται: .....

.....

.....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ-ΚΗΔΕΜΟΝΑ :**

Όνοματεπώνυμο: .....

Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας: Οδός: ..... Αρ.: .... Διαμ.: .....

Ταχ. Κώδικας: ..... Περιοχή: ..... Επαρχία: .....

Τηλέφωνο/α Επικοινωνίας: .....

Υπογραφή: .....

Παρατηρήσεις Διευθυντή/Διευθύντριας:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Υπογραφή Διευθυντή/Διευθύντριας Σχολείου .....

Ημερομηνία: .....

(σφραγίδα σχολείου)

Σημείωση:

1. Αιτήσεις για απαλλαγή από μαθήματα γίνονται δεχτές μόνο μέσω του Σχολείου.
2. Πρέπει να συμπληρώνεται ξεχωριστή αίτηση για κάθε μάθημα.
3. Όλες οι αιτήσεις πρέπει να συνοδεύονται από ανάλογα αποδεικτικά στοιχεία (όπου χρειάζονται).
4. Στις περιπτώσεις των εγκεκριμένων αιτήσεων για απαλλαγή από τα Θρησκευτικά, ο/η Διευθυντής / Διευθύντρια καθορίζει συγκεκριμένο μάθημα που θα παρακολουθεί ο /η μαθητής/μαθήτρια την ώρα της απαλλαγής, στις περιπτώσεις που αυτός/ή θα εξέρχεται της τάξης.