

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ - ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ
ΝΗΠΙΩΝ ΣΤΟΥΣ ΠΑΙΔΙΚΟΥΣ ΣΤΑΘΜΟΥΣ ΔΗΜΟΥ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ 2026 - 2027**

Οι αιτήσεις θα υποβάλλονται από την Δευτέρα 11 Μαΐου έως και την Τρίτη 02 Ιουνίου 2026 και ώρες από 9.00' π.μ. έως 12.00' π.μ στους παρακάτω Παιδικούς Σταθμούς:

- Π. Σ. Κλεισσούς: Βιζβύζη 1 και Αναγεννήσεως – Ορεστιάδα τηλ: 2552024400

Email: pkleissous@yahoo.com

Β' Π. Σ.: Περικλέους 50 – Ορεστιάδα τηλ.: 2552022388

Email: bpaidikosstathmosorestiadas@gmail.com

- Γ' Π. Σ.: Πατρ. Γρηγορίου & Μ. Μπότσαρη – Ορεστιάδα τηλ: 2552022678

Email: 3.paidikosstathmos@gmail.com

- Π. Σ. Βύσσας: Βύσσα τηλ: 2552071224

Email: pvussasorestiadas@gmail.com

- Π. Σ. Κυπρίνου: Κυπρίνος τηλ: 2556022241

Email: paidikoskyprinoy@gmail.com

- Π. Σ. Ριζίων: Ρίζια τηλ: 2552094400

Email: paidikosrizia@gmail.com

Την αξιολόγηση της πληρότητας των αιτήσεων και την εισήγηση των εγγραφών και επανεγγραφών, κατόπιν μοριοδότησης θα επιμεληθεί επιτροπή που θα οριστεί από το Δημοτικό Συμβούλιο Ορεστιάδας.

Η σχετική ανακοίνωση, τα σχετικά έντυπα (αίτηση, υπεύθυνη δήλωση, βεβαίωση υγείας για συμπλήρωση από Παιδίατρο, και το παρόν) και το χρονοδιάγραμμα των αιτήσεων, είναι στη διάθεση κάθε ενδιαφερόμενου στην επίσημη ιστοσελίδα του Δήμου Ορεστιάδας www.orestiada.gr

Η διαδικασία επιλογής των παιδιών είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη διαθεσιμότητα των θέσεων που θα προκύψουν από τη συμμετοχή μας ως φορέας στο πρόγραμμα του ΕΣΠΑ.

Το αντίτιμο της μηνιαίας οικονομικής συνδρομής καθορίζεται εισοδηματικά, ως κατωτέρω:

A/A ΚΛΙΜΑΚΑΣ	ΥΨΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ	ΥΨΟΣ ΜΗΝΙΑΙΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ
1.	Για εισόδημα έως 15.000€	45€
2.	Για εισόδημα από 15.001€ έως 25.000€	60€
3.	Για εισόδημα από 25.001€ έως 40.000€	70€
4.	Για ετήσιο εισόδημα από 40.001€ και άνω	90€

Επιπρόσθετα, σας ενημερώνουμε ότι πρώτα θα δημοσιευτούν τα αποτελέσματα του προγράμματος ΕΣΠΑ από την ΕΕΤΑΑ και κατόπιν σε σύντομο χρονικό διάστημα θα αναρτηθούν σε όλους τους Σταθμούς του δήμου μας εφόσον οι δομές μας ενταχθούν στο πρόγραμμα (το ποσοστό δυναμικότητας προκύπτει σύμφωνα με την πρόσκληση ενδιαφέροντος της Ε.Ε.Τ.Α.Α), συνεπώς τα αποτελέσματα του ΕΣΠΑ προηγούνται.

Η υποβολή των αιτήσεων για τους γονείς που πληρούν τα κριτήρια του προγράμματος ορίζεται με πρόσκληση από την ΕΕΤΑΑ.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΝΕΑΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

1. Αίτηση (χορηγείται από την υπηρεσία και τους παιδικούς σταθμούς).
2. Υπεύθυνη δήλωση παραλαβής παιδιού και καταβολής τροφείων από γονέα ή κηδεμόνα του παιδιού (χορηγείται από την υπηρεσία και τους παιδικούς σταθμούς).
3. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, και όπου αυτό δεν είναι εφικτό ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού, ή/και ληξιαρχική πράξη συμφώνου συμβίωσης.
4. Βεβαίωση εργασίας μητέρας όταν πρόκειται:
Δημόσιο, ΟΤΑ: πρόσφατη βεβαίωση εργασίας
Ιδιωτικός τομέας: Βεβαίωση εργοδότη.
Ελεύθεροι επαγγελματίες: Άδεια εξασκήσεως επαγγέλματος στον οικείο Σύλλογο ή Άδεια λειτουργίας καταστήματος ή και πιστοποιητικό εγγραφής στο οικείο Επιμελητήριο.
Απασχολούμενοι στον πρωτογενή τομέα: Βεβαίωση ασφαλίσεως από τον ΟΓΑ ή βεβαίωση από τον ΟΓΑ ότι έχουν καταβληθεί ή ρυθμιστεί εισφορές.
5. Βεβαίωση ανεργίας της μητέρας από τον ΟΑΕΔ.
6. Βεβαίωση υγείας του παιδιού συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη από Παιδίατρο (χορηγείται από την υπηρεσία και τους παιδικούς σταθμούς).
7. Φωτοτυπία της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου υγείας του παιδιού και τη σελίδα με τα εμβόλια που προβλέπονται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού.
8. Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος των γονέων του οικονομικού έτους 2025.
Σε περίπτωση μη υποβολής δήλωσης φορολογίας εισοδήματος έτους 2025 θα προσκομίζετε εκκαθαριστικό σημείωμα έτους 2024 και μια Υπεύθυνη δήλωση Ν. 1599/86 ότι θα καταθέσετε το αντίγραφο της νέας φορολογικής δήλωσης έως 30/06/2026).

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ

1. Όλα τα ως ανωτέρω δικαιολογητικά εγγραφής.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

1. Αναπηρία γονέων ή τέκνου με ποσοστό 67%: Αντίγραφο απόφασης Υγειονομικής Επιτροπής.
2. Πολύτεκνη ή τρίτεκνη οικογένεια: Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης για τους τρίτεκνους και Πιστοποιητικό ΑΣΠΕ για τους πολύτεκνους.
3. Άγαμοι γονείς: Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
4. Διαζευγμένοι γονείς ή γονείς σε διάσταση: Διαζευκτήριο ή αντίγραφο αγωγής διαζυγίου και δικαστική απόφαση για επιμέλεια των παιδιών.
5. Γονείς φοιτητές: Βεβαίωση τελευταίου εξαμήνου από την γραμματεία της Σχολής.
6. Γονέας στρατιώτης: Βεβαίωση από το Στρατό (δεν ισχύει για τους μόνιμους στρατιωτικούς).
7. Για παιδί ορφανό απαιτείται ληξιαρχική πράξη του αποβιώσαντος γονέα, εάν αυτό δεν αναφέρεται στο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
8. Για την εγγραφή παιδιού αλλοδαπών γονέων: Άδεια νόμιμης παραμονής στη χώρα μας, όπως αυτή αποδεικνύεται.

Η Αντιδήμαρχος

Χριστίνα Γκιλιούδη

Τηλ: 2552028642
e-mail: f.natsidou@orestiada.gr
facebook: Παιδικοί Σταθμοί Δ. Ορεστιάδας
webpage: www.orestiada.gr



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ		ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ		ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛ.ΕΤΟΣ 2026-2027
Β΄ ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ	<input type="checkbox"/>	Γ΄ ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ	<input type="checkbox"/>	
ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΚΛΕΙΣΣΟΥΣ	<input type="checkbox"/>			
(Συμπληρώνονται με σειρά προτίμησης)				
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ				
ΕΠΩΝΥΜΟ				
ΟΝΟΜΑ				
ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ				
ΦΥΛΟ				
Α.Μ.Κ.Α				
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ				
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ				
ΤΗΛ.ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ				
ΑΔΕΛΦΑΚΙ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΗΔΗ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟ ΣΤΟΝ Π.ΣΤΑΘΜΟ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛ.ΕΤΟΣ 2026 - 2027		ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:		
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ				
	ΠΑΤΕΡΑ		ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΕΠΩΝΥΜΟ			ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ			ΟΝΟΜΑ	
Α.Φ.Μ			Α.Φ.Μ	
Α.Μ.Κ.Α			Α.Μ.Κ.Α	
ΑΡ. Δ. Τ.			ΑΡ. Δ. Τ.	
Δ.Ο.Υ			Δ.Ο.Υ	
ΑΣΦ.ΤΑΜΕΙΟ			ΑΣΦ.ΤΑΜΕΙΟ	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ			ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ			Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΔΗΜΟΣ			ΔΗΜΟΣ	
ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ			ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΚΙΝΗΤΟ			ΚΙΝΗΤΟ	
e-mail			e-mail	

ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	
ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΝΗΠΙΟΥ	
ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ	
ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛ/ΤΙΚΑ (ΜΗΤΕΡΑΣ)	
ΔΕΛΤΙΟ ΑΝΕΡΓΙΑΣ	
ΑΔΕΙΑ ΝΟΜΙΜΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ (ΓΙΑ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥΣ)	

ΕΧΩ ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΗΣ ΒΕΤΑΑ (ΕΣΠΑ) ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΙΣΦΟΡΑ.

* Αποδέχομαι του όρους λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού, όπως αυτοί διατυπώνονται στον πρότυπο κανονισμό λειτουργίας Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών (ΚΥΑ 41087/29-11-2017 ΦΕΚ 4249/05-12-2017 τεύχος Β΄).

ΟΡΕΣΤΙΑΔΑ...../...../202....
 Ο Αιτών / Η Αιτούσα



ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΝΗΠΙΩΝ

(συμπληρώνεται από τον Παιδίατρο)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____

ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ: _____

1. Περιγεννητική κατάσταση:.....
.....
2. Ψυχοκινητική Ανάπτυξη:.....
.....
3. Ομιλία:.....
.....
4. Σε καταφατικές περιπτώσεις σημειώστε με Χ το ανάλογο τετράγωνο:

ΑΣΘΕΝΕΙΑ	Χ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΑΣΘΕΝΕΙΑ	Χ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Ιλαρά			Αλλεργία & που		
Ερυθρά			Σπαστική βρογχίτις		
Παρωτίτιδα			Επιληψία		
Ανεμοβλογιά			Πυρετικοί σπασμοί		
Οστρακιά			Έλλειψη Ενζύμου		

5. Άλλα νοσήματα:.....
.....
.....

6. Χειρουργικές επεμβάσεις:

ΕΠΕΜΒΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

7. Παίρνει φάρμακα για χρόνιο νόσημα και ποια:.....
8. Αλλεργίες σε τρόφιμα και ποια:.....
9. Έχουν πραγματοποιηθεί τα απαιτούμενα για την ηλικία εμβόλια

Τελευταία φυματοαντίδραση Mantoux (ημερομηνία).....
Σε περίπτωση που δεν έχει γίνει τουλάχιστον μία φορά Mantoux, να αιτιολογήσει ο παιδίατρος του λόγους που δεν έχει πραγματοποιηθεί ή να αναφέρει την ημερομηνία που θα γίνει

10. Για ειδικές περιπτώσεις το πιστοποιητικό υγείας θα συνοδεύεται και από έκθεση του ειδικού (Ψυχολόγου Λογοθεραπευτή ή Εργοθεραπευτή)
11. Το παιδί μπορεί να ενταχτεί στο κοινό πλαίσιο λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ:

Όνοματεπώνυμο: _____

Τηλέφωνα: _____

Ημερομηνία: _____

ΣΦΡΑΓΙΔΑ:

Παιδικό Σταθμό
Δήμου Ορεστιάδας
Τηλ: 2552028642





ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΔΗΜΟΣ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ		
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :			
Τόπος Γέννησης:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:	
Τόπος Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ:	ΤΚ:
Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Γνωρίζω ότι :

- Είμαι οικονομικά υπόχρεος για την πληρωμή των τροφείων που αφορούν τη φιλοξενία του παιδιού μου στον Παιδικό Σταθμό του Δήμου Ορεστιάδας το πρώτο δεκαήμερο του μήνα.
- Η οφειλή μου λήγει ΜΟΝΟ με την κατάθεση αίτησης διαγραφής του παιδιού από τον παιδικό σταθμό, η οποία υποβάλλεται στο ΔΗΜΟ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ.
- Οι συνοδοί του παιδιού μου κατά την αποχώρηση του θα είναι ενήλικες και θα είναι οι παρακάτω:
Α) Ονοματεπώνυμο..... τηλ.:
Β) Ονοματεπώνυμο..... τηλ.:
Γ) Ονοματεπώνυμο..... τηλ.:
Δ) Ονοματεπώνυμο..... τηλ.:
- Ώρα προσέλευσης νηπίου: Ώρα αναχώρησης νηπίου.....

Ημερομηνία:/...../202...
Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)