



Παίζουμε
Μαθαίνουμε
και
Μεγαλώνουμε
Μαζί

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ΒΡΕΦΩΝ – ΝΗΠΙΩΝ

1. Η αίτηση εγγραφής ή επανεγγραφής βρεφών και νηπίων, πραγματοποιείται αποκλειστικά στην ψηφιακή πλατφόρμα PRESCHOOL, μέσα από το site του Δήμου Κορυδαλλού: www.korydallos.gr
2. Πιστοποιητικό Οικογενειακής κατάστασης ή/και ληξιαρχική πράξη συμφώνου συμβίωσης (δυνατότητα αυτεπάγγελτης αναζήτησης αν ο ενδιαφερόμενος δηλώσει δημότης κορυδαλλού),το οποίο να έχει εκδοθεί εντός εξαμήνου από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Στην περίπτωση αλλοδαπών γονέων θα πρέπει να προσκομισθεί μεταφρασμένο πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης. Επίσης να προσκομισθεί άδεια παραμονής σε ισχύ και αντίγραφο διαβατηρίων γονέων και παιδιού. Για τους διαζευγμένους ή σε διάσταση γονείς, είναι απαραίτητη η προσκόμιση διαζευκτηρίου ή βεβαίωση επιμέλειας αρμοδίου δικαστηρίου .
3. **Βεβαίωση εργασίας** του τελευταίου μήνα από τον εργοδότη και των δύο (2) γονέων και αντίγραφο αναγγελίας πρόσληψης τους ή της σύμβασης μαζί με το έντυπο Ε4 (ετήσιος πίνακας προσωπικού).
4. **Γονείς που είναι ελεύθεροι επαγγελματίες θα προσκομίζουν :**
 - A) Υπεύθυνη Δήλωση στην οποία θα αναφέρεται η έδρα της επιχείρησης και το αντικείμενο εργασιών με υπογραφή και σφραγίδα της επιχείρησης.
 - B) Αντίγραφο πληρωμής των τελευταίων εισφορών στον ΟΑΕΕ.
5. Βεβαίωση χρόνου ανεργίας (σε ισχύ) από άνεργους γονείς .
6. Αντίγραφο τελευταίου λογαριασμού ΔΕΚΟ ηλεκτροδότησης ή σταθερού τηλεφώνου ή ΕΥΔΑΠ ή κινητού, αποκλειστικά και μόνο στο όνομα ενός εκ των δύο γονέων του νηπίου.
7. **Αντίγραφο της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος (Ε1)** και Αντίγραφο εκκαθαριστικού σημειώματος τρέχοντος οικονομικού έτους και των δύο γονέων, αποκλειστικά του φορολογικού έτους 2025.
8. **Συμπληρωμένη Ιατρική Βεβαίωση παιδίατρου**, σύμφωνα με το υπόδειγμα της υπηρεσίας, που έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του Δήμου. Οι γονείς μπορούν να εκτυπώσουν την βεβαίωση από την ιστοσελίδα του Δήμου Κορυδαλλού.
9. **Φωτοαντίγραφο των (2) δύο σελίδων των εμβολίων από το βιβλιάριο υγείας του παιδιού**, όπως προβλέπεται από το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

- ❖ Αναπηρία Γονέων ή τέκνου με ποσοστό > 67% : προσκομίζεται αντίγραφο απόφασης Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ή βεβαίωση του Οικείου Ασφαλιστικού Φορέα

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

- ❖ Απαραίτητη προϋπόθεση για να εξετασθεί η αίτηση θα πρέπει το βρέφος να έχει συμπληρώσει την 01/09/ τρέχοντος έτους τον 6^ο μήνα.

Η ΕΝΤΕΤΑΛΜΕΝΗ
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ
ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΚΩΤΣΙΔΟΥ