

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ , ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΠΕΡΙΦ. Δ/ΝΣΗ Α/ΘΜΙΑΣ & Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ

ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

**ΑΙΤΗΣΗ**

για

Οικογενειακό Επίδομα

Επώνυμο………………………………………….

Όνομα…………………………………………..….

Πατρώνυμο………………………………………

Ειδικότητα……………………………………….

Κλάδος……………………………………..…… ..

Α.Φ.Μ………………………………………….…....

Τηλέφωνο………………………………………...

Δ/νση κατοικίας:…………………………………

Email:…………………………………………………

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση Οικογενειακού επιδόματος »

Αργοστόλι,………/..……./2023

|  |
| --- |
| **ΠΡΟΣ:** |
| **την ΔΙΕYΘΥΝΣΗ ΠΕ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ** |
| Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε οικογενειακό επίδομα για το/τα: (……) …….............. τέκνο/α μου,  (αριθμητικώς) (ολογράφως)  εφόσον αυτό-ά είναι:  ανήλικο-α ή σπουδάζον-τα, άνω των 18 και κάτω των 25 ετών.  Συνημμένα καταθέτω:  1. ……………………………………………………………………………….  2. ……………………………………………………………………………….  **Το επίδομα τέκνων δίνεται:**   1. Στα τέκνα μέχρι τη συμπλήρωση του 18ου έτους. 2. Εφόσον φοιτούν σε οποιοδήποτε φορέα **μεταλυκειακής** εκπαίδευσης, **μεταπτυχιακά** προγράμματα, (δημόσια, ιδιωτικά, ημεδαπής ή αλλοδαπής) ανάλογα με τα **προβλεπόμενα εξάμηνα** της Σχολής στην οποία φοιτούν και μόνο μέχρι το **24ο έτος**. **Απαιτείται Βεβαίωση Φοίτησης τους** **για το ακαδημαϊκό έτος 2023-2024**. 3. Σε περίπτωση αναπηρίας **απαιτείται Βεβαίωση ΚΕΠΑ σε ισχύ**.   ***Ο/Η ΑΙΤΩΝ-ΟΥΣΑ:***  *……………………………………………*  *(υπογραφή)*  *…………………………………………*  *(ονοματεπώνυμο)* |
|
|
|
|
|