

Α Ι Τ Η Σ Η

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____

Πατρώνυμο: _____

Α.Δ.Τ. : _____

Διεύθυνση Κατοικίας: _____

Τηλ: _____

Περιοχή: _____

Σχέση με μαθητ _____:

(Συμπληρώστε: Γονέας ή Κηδεμόνας)

Ημερομηνία: _____

Π Ρ Ο Σ

Την Διεύθυνση του Μουσικού
Σχολείου Βαρθολομιού

Παρακαλώ όπως να δεχθείτε την αίτηση
για συμμετοχή του / της

μαθητ _____ της _____ τάξης
Γυμνασίου / Λυκείου στις κατατακτήριες
εξετάσεις για εισαγωγή στο Μουσικό
Σχολείο Βαρθολομιού, που θα
πραγματοποιηθούν την **Δευτέρα 27**
Σεπτεμβρίου 2021 στο Μουσικό Σχολείο
Βαρθολομιού.

Ο / Η _____
(Γονέας / Κηδεμόνας)
