**ΔΗΛΩΣΗ ΑΡΧΙΚΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ**

**Αριθμός μητρώου Τμήματος :** 15652025 …………………………………………………

**Επώνυμο …………………………………………………………………………………………………**

**Όνομα …………………………………………………………………………………………………….**

Όνομα πατρός …………………………………….Όνομα μητρός …………………………………………………

Χώρα Γέννησης…………………………………………. (όπως αναγράφεται στην αστυν. Ταυτότητα) Νομός Γέννησης……………………………………… Ημερομηνία γέννησης: ………………………………….

Αρ.αστ.Ταυτ.(ή Διαβατ.) ………………………….Ημερ.εκδ……………………... Εκδ.αρχή………………

Εθνικότητα ……………………………………………Υπηκοότητα …………………………………………………..

Δημοτολόγιο-Μητρώο Αρρένων (μόνο για άρρενες) …………………………………………………….

A.M.K.A. …………………………………………………………………………………..........................................

**Τρόπος Εγγραφής:** …………………………………………………………………………………………………….

**Μόνιμη Κατοικία Γονέων**

Χώρα ………………………….......................... Νομός………………………..........................

Δήμος Οδός………………...................... Αριθμός………………

Ταχ. κώδικας ……………………… Τηλ. Οικίας…………………………………., Κινητό…………………………

**Προσωρινή Κατοικία στην Αθήνα**

Περιοχή Οδός……………………………………. Αριθμός …………………….

Ταχ. κώδικας ……………………… Τηλ. Οικίας ………………………………… Κινητό…………………………..

e-mail ………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Αθήνα ….../..…./2025 **Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ** **………………………………………** |