

## Αίτηση

Τ.....

Διεύθυνση:.....

.....

Τηλέφωνο:.....

ΑΔΤ:.....

Θέμα: «Διαγνωστική αξιολόγηση-  
παρέμβαση»

Βόλος, .....-.....-200...

## Προς

**Το Κέντρο Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης  
Μαθησίας.**

**Ενταύθα**

Παρακαλώ όπως προβείτε στις απαραίτητες διαγνωστικές  
και άλλες ενέργειες της αρμοδιότητός σας για τον/την  
υπό τη γονική μου μέριμνα

.....

Ο/Η αιτ.....

(υπογραφή)

Επίσης, δια της παρούσης δήλωσης, η οποία έχει  
προαιρετικό χαρακτήρα, παραχωρώ την άδειά μου να  
επικοινωνήσετε στοιχεία απαραίτητα και σχετικά για τη  
διάγνωση, αξιολόγηση και υποστήριξή του/της με άλλους  
ειδικούς (λογοπεδικούς, ιατρούς, ψυχολόγους,  
εκπαιδευτικούς, κοινωνικούς λειτουργούς, κτλ.).

Ο/Η δηλ.....

(υπογραφή)