

## Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η

Ο/υπογεγραμμένος/-η.....γονέας του/της μαθητή/-  
τριας ..... της Στ' Τάξης του ..... Δημοτικού  
Σχολείου.....

### ΔΗΛΩΝΩ

Η γλώσσα που επιθυμώ να παρακολουθήσει το παιδί μου ως δεύτερη ξένη  
γλώσσα στο Γυμνάσιο είναι:

α. Γαλλική Γλώσσα

β. Γερμανική Γλώσσα

γ. Ιταλική Γλώσσα

δ. Ισπανική Γλώσσα

....., ...../..../2012

Ο/Η Δηλ.....

.....