

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Αρ. Πρωτ.:

Ημερ/νία:

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ-ΚΗΔΕΜΟΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΟΠΟΙΟ ΘΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΕΙ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	1 ^ο Δημοτικό Σχολείο Νέου Ψυχικού						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:							
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Τηλέφωνο			Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):				

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: - δέχομαι να αντληθούν τα στοιχεία του παιδιού μου από το myschool του 1^{ου} Δ,Σ, Νέου Ψυχικού.

-Τα στοιχεία του παιδιού μου για το οποίο αιτούμαι εγγραφή στην Α΄ τάξη του 1^{ου} Δημοτικού Σχολείου Νέου Ψυχικού είναι :

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ / ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

Όνομα:

Επώνυμο:

Όνομα πατρός:

Όνομα μητρός:

Ημερομηνία γέννησης.

Τόπος Γέννησης:

Φύλο:

Διεύθυνση Μόνιμης Κατοικίας:

E-mail Πατέρα:

E-mail Μητέρας:

Τηλέφωνο επικοινωνίας Πατέρα:

Τηλέφωνο επικοινωνίας Μητέρας :

Επάγγελμα Πατέρα:

Επάγγελμα Μητέρας:

Νηπιαγωγείο/Σχολείο που φοιτά:.....

Το παιδί θα φοιτήσει στο ολόημερο;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Το παιδί θα φοιτήσει στην πρωινή ζώνη;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Έχει το παιδί αδερφό/ή που φοιτά τώρα στο σχολείο μας;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

- Είναι οι γονείς σε διάσταση ; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Υπάρχει εκκρεμότητα κηδεμονίας ; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Υπάρχει διαζύγιο ; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Ποιος θα παραλαμβάνει το παιδί στο σχολασμα;
- Έχει το παιδί κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας, αλλεργίες ή κάποιο άλλο ιατρικό θέμα για το οποίο θα πρέπει να είναι ενήμερο το σχολείο; ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ περιγράψτε τη:

- Υπάρχουν διαγνωσμένες εκπαιδευτικές ανάγκες του/της μαθητή/μαθήτριας;..... ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Έχει διαγνωσμένη μαθησιακή δυσκολία; ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ περιγράψτε τη:

- Αν θέλετε να προσθέσετε οτιδήποτε νομίζετε πώς πρέπει να γνωρίζει το σχολείο; (παρακαλούμε συμπληρώστε το παρακάτω:

.....

- Επιτρέπω να φωτογραφίζεται και να βιντεοσκοπείται το παιδί μου σε δραστηριότητες του σχολείου και να ανεβαίνουν αυτά στην ιστοσελίδα ή έντυπα του σχολείουΝΑΙ / ΟΧΙ
- Επιτρέπω να δοθούν στοιχεία μου (Όνομ/μο, e-mail, & ονομ/μο του παιδιού μου) στο σύλλογο γονέων και κηδεμόνων του σχολείου.....ΝΑΙ/ΟΧΙ.

Συνημμένα	Γνωμάτευση ΚΕΔΔΥ/ ΚΕΔΑΣΥ/Ιατροπαιδαγωγικό κέντρο κ.α. Αποδεικτικό κατοικίας Αντίγραφο Βιβλιαρίου Υγείας-Εμβολιασμός..... Αίτηση παρακολούθησης Ολοήμερο Πρόγραμμα.....,Πρωινή Υποδοχή.....
-----------	--

Ημερομηνία: Νέο Ψυχικό, ... /.../ 202...

Ο – Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.