



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

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)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	2 ^ο ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΓΛΥΦΑΔΑΣ						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- Είμαι νόμιμος κηδεμόνας του/της μαθητή/τριας της Τάξης Γυμνασίου
- Αποδέχομαι την ηλεκτρονική ενημέρωση για ζητήματα της πορείας φοίτησης του/της παραπάνω μαθητή/μαθήτριας.
- Η ηλεκτρονική μου διεύθυνση για την παραλαβή των ηλεκτρονικών μηνυμάτων είναι η
- Άλλο τηλέφωνο επικοινωνίας του / της ...μητέρας ☐ πατέρα ☐ είναι:

Ο υπογραφόμενος /Η υπογραφομένη κηδεμόνας δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Επιτρέπω ☐ Δεν Επιτρέπω ☐**
Την **ανάρτηση φωτογραφιών** του παιδιού μου που αφορούν σε σχολικές εκπαιδευτικές δραστηριότητες, γιορτές, εκδρομές κ.α. στην ιστοσελίδα του σχολείου ή τη χρήση τους για τη δημιουργία εκπαιδευτικού υλικού, σύμφωνα πάντα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (GDPR). (Μπορείτε να ενημερωθείτε στο www.saferinternet.gr).
- Επιτρέπω ☐ Δεν Επιτρέπω ☐**
Να **αποχωρεί** το παιδί μου από το σχολείο σε περίπτωση που το ωρολόγιο πρόγραμμα της ημέρας έχει τροποποιηθεί και η αποχώρηση των μαθητών είναι δυνατή νωρίτερα από την καθορισμένη, γνωρίζοντας ότι το σχολείο δεν φέρει ευθύνη για την επίβλεψή του σε εξωτερικούς προς στο σχολείο χώρους.
- Επιτρέπω ☐ Δεν Επιτρέπω ☐**
Στο παιδί μου να **συμμετάσχει σε προγράμματα /δράσεις/ενημερώσεις** σε συνεργασία με αναγνωρισμένους φορείς όπως ο ΟΚΑΝΑ, Πανεπιστήμια κ.α. οι οποίες γίνονται με την έγκριση της Διεύθυνσης και του Συλλόγου Διδασκόντων του σχολείου.
- Επιτρέπω ☐ Δεν Επιτρέπω ☐**
Να **δοθεί φάρμακο** στο παιδί μου από το στόμα (παυσίπονο ή αντιαλλεργικό) σε περίπτωση αιφνίδιας αδιαθεσίας.

Ενημερώνω το σχολείο για πιθανές παθήσεις για τις οποίες το παιδί μου λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή ή για πιθανές αλλεργίες / δυσανεξίες σε φαρμακευτικές ή άλλες ουσίες:

Ημερομηνία: 2024

Ο – Η Δηλ.

(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.

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)