### ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΨΥΧΙΚΟΥ «Κωνσταντίνος Καραθεοδωρή» Σχολικό έτος 2023-2024

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ΤΑΞΗ(79942/ΓΔ4/21-5-2019 Υ.Α. ΦΕΚ2005/31-5-19)**

### Η ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΕΧΕΙ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ( Ν.1599/1986)

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο  |  |
| Όνομα  |  |
| Επώνυμο & Όνομα πατέρα |  |
| Επάγγελμα πατέρα |  |
| Επώνυμο & Όνομα μητέρας |  |
| Επάγγελμα μητέρας |  |

**ΠΡΩΤΟΣ ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ (**τα πεδία συμπληρώνονται **υποχρεωτικά)**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Διεύθυνση(οδός, αριθμός, περιοχή, Τ.Κ.) |  |
| Σταθερό τηλέφωνο |  |
| Κινητό τηλέφωνο |  |
| Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Αλληλογραφίας |  |

**ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ (**τα πεδία συμπληρώνονται **προαιρετικά)**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Διεύθυνση(οδός, αριθμός, περιοχή, Τ.Κ.) |  |
| Σταθερό τηλέφωνο |  |
| Κινητό τηλέφωνο |  |
| Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Αλληλογραφίας |  |

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

1. Είμαι νόμιμος κηδεμόνας του /της ανωτέρω μαθητή/ μαθήτριας
2. (Σημειώνεται **μόνο** σε περίπτωση διαζυγίου ή διάσπασης της έγγαμης συμβίωσης) Ασκώ νόμιμα την επιμέλειά του/της
3. Αποδέχομαι να ενημερώνομαι ηλεκτρονικά για ζητήματα της πορείας φοίτησής του/της
4. Οφείλω να ενημερώνω το σχολείο για κάθε απουσία του/της, τηλεφωνικά στο:**210 6724464**

 ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση: **mail@gym-p-psych.att.sch.gr**

1. Αποδέχομαι  **/** Δεν αποδέχομαι  **:** να συμμετέχει ο/η μαθητής/τρια σε ομαδικές φωτογραφίσεις ή video από εκδηλώσεις / δραστηριότητες του σχολείου οι οποίες αναρτώνται στην ιστοσελίδα του.
2. Θα προσκομίσω συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο από παιδίατρο το **ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ** **ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ**, πριν την έναρξη των μαθημάτων.

 **(Ημερομηνία) ...../....../2023**

 **Ο/Η ΑΙΤΩΝ/-ΟΥΣΑ - ΔΗΛΩΝ/-ΟΥΣΑ**

 **(υπογραφή- ονοματεπώνυμο)**