### 2ο ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΝΕΟΥ ΨΥΧΙΚΟΥ Σχολικό έτος 2020-2021

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ΤΑΞΗ**

(79942/ΓΔ4/21-5-2019 Υ.Α. ΦΕΚ2005/31-5-19)

### Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΕΧΕΙ ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (άρθρο 8 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 ταχ. κώδικας) |  |
| Σταθερό τηλέφωνο |  |
| Κινητό τηλέφωνο |  |
| Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Αλληλογραφίας |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Διεύθυνση(οδός, αριθμός, περιοχή ταχ. κώδικας) |  |
| 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. Ασκώ νόμιμα την επιμέλειά του/της (Σημειώνεται μόνο σε περίπτωση διαζυγίου ή διάσπασης της έγγαμης συμβίωσης)
3. Αποδέχομαι να ενημερώνομαι ηλεκτρονικά, μέσω αυτοματοποιημένου ηλεκτρονικού μηνύματος από το σύστημα του Υπ. Παιδείας «myschool», ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή με μήνυμα SMS, για ζητήματα φοίτησής του/της μαθητή/τριας, στην ανωτέρω **1η δηλωθείσα Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Αλληλογραφίας, ή κινητό τηλέφωνο**.
4. Οφείλω να ενημερώνω το σχολείο για κάθε απουσία του/της, τηλεφωνικά στο: **2106724743** ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση: **mail@2gym-psych.att.sch.gr**
5. Αποδέχομαι / Δεν αποδέχομαι : να συμμετέχει ο/η μαθητής/τρια σε ομαδικές φωτογραφίσεις ή video από εκδηλώσεις ή δραστηριότητες του σχολείου οι οποίες (φωτογραφίες ή video) θα αναρτηθούν στην ιστοσελίδα του σχολείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση (URL)**:** [**http://2gym-psych.att.sch.gr**](http://2gym-psych.att.sch.gr)
6. Θα προσκομίσω συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο από παιδίατρο το **ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ (ΑΔΥΜ)**, πριν την έναρξη των μαθημάτων.

 **(Ημερομηνία) ...../....../2020**

 **Ο/Η ΑΙΤΩΝ/-ΟΥΣΑ - ΔΗΛΩΝ/-ΟΥΣΑ**

 **(ονοματεπώνυμο)**