

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο υπογραφόμενος /Η υπογραφομένη κηδεμόνας

τ..... μαθητ..... του τμήματος

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

Την **ανάρτηση εργασιών** του παιδιού μου στην ιστοσελίδα του σχολείου.

Επιτρέπω Δεν επιτρέπω

Να χρησιμοποιεί το παιδί μου την **δανειστική βιβλιοθήκη** του σχολείου αναλαμβάνοντας την υποχρέωση αντικατάστασης του βιβλίου σε περίπτωση φθοράς ή απώλειας.

Επιτρέπω Δεν επιτρέπω

Την **ανακοίνωση/ανάρτηση της Σχολής Επιτυχίας** του παιδιού μου με αναγραφή του ονοματεπωνύμου του. **(Αφορά μόνο στους μαθητές/τριες της Γ' Λυκείου)**

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 του Διευθυντή 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:

.....

.....

.....

.....

.....

Ενημερώνω ότι σε περίπτωση ανάγκης τα τηλέφωνα επικοινωνίας είναι:

Τηλέφωνο Οικίας:

Τηλέφωνο Μητέρας:

Τηλέφωνο Πατέρα:

Τηλέφωνο Συγγενικού Προσώπου:

Γλυφάδα

Ο/Η δηλ.....

.....