

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1Γ

ΑΙΤΗΣΗ/ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

ΓΙΑ «ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΣΤΗΡΙΞΗ» ΑΠΟ ΣΧΟΛ.ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ /ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΥ* <i>Η ακρίβεια των στοιχείων μου μπορεί να ελεγχθεί από το αρχείο των υπηρεσιών (σχολ.Μονάδα, Δ/νση Εκπ/σης)</i>	Αρ. Πρωτ.:
ΕΠΩΝΥΜΟ:	Ημερομηνία:
ΟΝΟΜΑ:	ΠΡΟΣ Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής & Εκπαίδευσης του Υπ. Παιδείας και Θρησκευμάτων
ΟΔΟΣ:	Διά του
ΑΡΙΘΜΟΣ: Τ.Κ.	(Ονομασία Σχ. Μονάδας)
ΠΕΡΙΟΧΗ:	
Τηλ. σταθ.:	
Τηλ. κινητό:	

*Συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση υποβολής της αίτησης κατόπιν «ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗΣ» .

Όνοματεπώνυμο Εξουσιοδοτούντος:

Ιδιότητα Εξουσιοδοτούντος: γονέας ο έχων τη γονική μέριμνα φορέας έχων τη γονική μέριμνα

Ημ/νία Εξουσιοδότησης:/...../.....

Η Εξουσιοδότηση συμπληρώθηκε μέσω: Gov.gr Δημόσιας υπηρεσίας ΚΕΠ Αστυνομικής Αρχής

Παρακαλώ όπως προβείτε στις δέουσες ενέργειες αρμοδίας, για την έγκριση στήριξης από Σχολικό Νοσηλευτή του/της μαθητή/τριας του και της, έτος γέννησης, **που θα φοιτήσει κατά το σχολικό έτος 2023-2024⁽¹⁾**, στην τάξη, του (ονομασία Σχ. Μονάδας).

⁽¹⁾ ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Εφόσον ο μαθητής/τρια έχει κριθεί «ΜΕΤΕΞΕΤΑΣΤΕΟΣ», τότε στην αναγραφή της τάξης για το 2023-24 θα περιγραφεί «ΜΕΤΕΞΕΤΑΣΤΕΟΣ στην (Α', Β') τάξη (αφορά στην Β/θμια Εκπ/ση).
- Στην περίπτωση που ο μαθητής/τρια κρίθηκε για «ΕΠΑΝΑΦΟΙΤΗΣΗ», τότε στην αναγραφή της τάξης για το 2023-24 θα περιγραφεί «ΕΠΑΝΑΦΟΙΤΗΣΗ σε (ΝΗΠΙΟ, Α', Β', Γ'.....) τάξη (αφορά Α/θμια & Β/θμια Εκπ/ση).

Παρακαλούμε να συμπληρωθούν όλα τα πεδία:

ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

ΦΟΡΕΑΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ (ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ)

Ημερομηνία: (Εως 6 μήνες πριν την ημ/νία αίτησης)

Αρ. Πρωτ. : ή Αριθμός «ραβδωτού κώδικα» (barcode)(εφόσον έχει εκδοθεί μέσω ΗΔΙΚΑ)

Επισυνάπτω **πρωτότυπη** γνωμάτευση Δημόσιου Νοσοκομείου:



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΑΔΥΜ

Στην περίπτωση αιτήματος για υποστήριξη από Σχολικό Νοσηλευτή, βεβαιώνω ότι το ΑΔΥΜ του τέκνου μου είναι αναλόγως επικαιροποιημένο και συμπληρωμένο ως προς τα προβλήματα υγείας και τις οδηγίες περιορισμών. ΝΑΙ

ΕΓΚΡΙΣΗ-ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟΥ ΣΧ. ΕΤΟΥΣ (2022-2023)

Είδος στήριξης:

Παράλληλη Στήριξη

ΕΒΠ

ΣΧ. ΝΟΣ.

Έγκριση στήριξης προηγούμενου σχολικού έτους: ΝΑΙ ΟΧΙ

Υλοποίηση στήριξης προηγούμενου σχολικού έτους: ΝΑΙ ΟΧΙ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽¹⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, ότι:

1. όλα τα στοιχεία της αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή
2. **δεν** έχω κάνει αίτηση για άλλο είδος στήριξης της παρούσας εγκυκλίου με αρ. πρωτ. 62191/Δ3/2-6-2023
3. **έχω λάβει γνώση** των περιεχομένων της παρούσας εγκυκλίου και των περιγραφόμενων στην Ενότητα «Β. Γενικές Επισημάνσεις» του ΚΕΦ. Δ΄ της παρούσας εγκυκλίου

⁽¹⁾ 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.

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....
(Ονοματεπώνυμο – Υπογραφή)



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

