



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΠΕΡΙΦ. Δ/ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ & Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ Π/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΝΑΤ. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
103^ο 2/θ Νηπιαγωγείο Θεσ/νίκης

Θεσσαλονίκη,/...../202...
Αρ. πρωτ.

Ταχ. Δ/ση: Π. ΤΡΑΓΙΑΝΟΥ 8
54453 Θεσσαλονίκη
Τηλέφωνο: 2310 939344
Ηλεκτρ. ταχυδρομείο: [mail@103nip-
thess.thess.sch.gr](mailto:mail@103nip-thess.thess.sch.gr)

ΔΕΛΤΙΟ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΓΓΡΑΦΟΜΕΝΟΥ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:.....
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ:/...../20....
ΔΕΙΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΑΤΕΡΑ
ΚΙΝΗΤΟ ΠΑΤΕΡΑ:
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ:
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ:
ΚΙΝΗΤΟ ΜΗΤΕΡΑΣ.....
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Η Προϊσταμένη του 103^ο Νηπιαγωγείου

Χατζήνα Ευφροσύνη

ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ ΣΤΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ

Προς το Νηπιαγωγείο

Ημερομηνία
Αρ. Πρωτ.

Όνομα και Επώνυμο πατέρα		
Όνομα και Επώνυμο μητέρας		
Διευθυνση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):		Τηλ:

1 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο	
Ημερομηνία γέννησης	

2 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Τόπος	Οδός	Αριθμός	Τ.Κ
Το οικοδομικό τετράγωνο στο οποίο διαμένει η οικογένεια περικλείεται από τις οδούς:			
α).....			
β).....			
γ).....			
δ).....			
Αποδεικτικό στοιχείο μόνιμης κατοικίας:			

3 ΑΔΕΛΦΙΑ ΠΟΥ ΦΟΙΤΟΥΝ ΣΕ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ Η' ΣΕ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	
Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	
Όνοματεπώνυμο παιδιού:		Σχολείο στο οποίο φοιτά:	

4 ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΑΘΗΤΗ/-ΤΡΙΑΣ

Ναι	Όχι
Βεβαίωση από Κ.Ε.Σ.Υ. ή κρατικό ιατροπαιδαγωγικό κέντρο ή άλλη κρατική αρμόδια υπηρεσία:	

Το παιδί μου κατά την αποχώρησή του από το Νηπιαγωγείο παραλαμβάνεται-συνοδεύεται από:

Όνοματεπώνυμο συνοδού	Τηλέφωνο επικοινωνίας

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του παιδιού μου στο πρόγραμμα του Ολοήμερου Τμήματος

ΝΑΙ	
-----	--

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/ών μου στο τμήμα Πρωινής Υποδοχής:

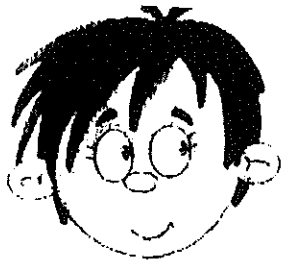
Συννημμένα	<input type="checkbox"/> Αποδεικτικό διεύθυνσης κατοικίας	ΝΑΙ
	<input type="checkbox"/> Ατομικό δελτίο Υγείας του Μαθητή	

Δικαιολογητικά Έγγραφα στο Προσωπικό Ολοήμερο Πρόγραμμα		ΜΗΤΕΡΑΣ	ΠΑΤΕΡΑ
1	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ/ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ		
2	ΚΑΡΤΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ		
3	ΕΥΓΡΑΦΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ		

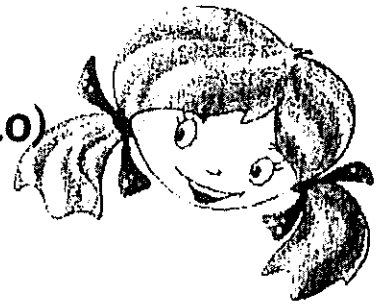
Ο/Η υπογραφήμενος/ η γονέας δηλώνω υπεύθυνα και εν γνώσει των συνεπειών του Νόμου περί ψευδούς δηλώσεως ότι όλα τα στοιχεία που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή όπως και τα δικαιολογητικά που επισυνάπτω

Τόπος και ημερομηνία

103^ο ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ



ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ
(το επιστρέφεται στο σχολείο)



ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:

ΟΝΟΜΑ ΓΟΝΕΩΝ:

ΜΗΤΕΡΑ: ΠΑΤΕΡΑΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:

ΣΠΙΤΙ:

ΚΙΝΗΤΟ ΜΗΤΕΡΑΣ: ΚΙΝΗΤΟ ΠΑΤΕΡΑ:

ΑΤΟΜΟ ΜΕ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΘΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΟΥΜΕ ΕΑΝ ΔΕ ΒΡΙΣΚΟΥΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

ΟΝΟΜΑ: ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΣΥΓΓΕΝΕΙΑ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ:

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ:

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙ Η ΔΑΣΚΑΛΑ:

.....
.....
.....

Το παιδί θα παίρνει από το σχολείο:

1.

2.

3.

ΆΛΛΕΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΟΝΕΑ



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⁾ :	103 ^ο ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ						
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:	ΤΚ:
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:

Σύμφωνα με τον αρμόδιο φορέα ΑΠΔΠΧ, οι φωτογραφίες αποτελούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη διάταξη του άρθρου 2 στοιχ. α' του ν.2472/1997, στο μέτρο που από αυτές δύνανται να προσδιοριστούν, άμεσα ή έμμεσα, τα υποκείμενα των δεδομένων. Σύμφωνα με το άρθρο 5 του ίδιου νόμου, η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα επιτρέπεται μόνον όταν το υποκείμενο των δεδομένων έχει δώσει τη συγκατάθεσή του. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, αλλά και για την προστασία των περιεχομένων στα πλάνα ανηλίκων, δεσμεύομαι ρητά ότι δεν θα αναρτήσω φωτογραφίες ή βίντεο μαθητή/τριας - μαθητών/τριών του 103^{ου} Νηπιαγωγείου Θεσσαλονίκης από τις σχολικές εκδηλώσεις, εκδρομές κ.α. ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ χωρίς τη γραπτή συγκατάθεση του συνόλου των γονέων των μαθητών του σχολείου.

Θεσσαλονίκη,

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.

ΦΥΛΛΟ ΓΝΩΡΙΜΙΑΣ ΝΗΠΙΟΥ

1. Ονοματεπώνυμο παιδιού:.....
2. Όνομα που χρησιμοποιείται στο σπίτι:.....
3. Ημερομηνία γέννησης:.....
4. Θέση στην οικογένεια (π.χ. πρώτο παιδί, το μικρότερο από τρία κ.λπ.). Αν υπάρχουν άλλα αδέλφια, παρακαλούμε σημειώστε τα ονόματα και την ηλικία τους:.....
.....
5. Άλλα μέλη της οικογένειας και τα ονόματά τους:.....
.....
6. Μητρική γλώσσα του παιδιού:.....
7. Μητρική γλώσσα των γονέων:.....
8. Γλώσσα που χρησιμοποιείται στο σπίτι:.....
9. Έχει το παιδί σας εμπειρία από άλλα προσχολικά ιδρύματα; Αν ναι, παρακαλούμε διευκρινίστε:.....
.....
Πώς θα χαρακτηρίζατε την εμπειρία του αυτή και γιατί;.....
.....
10. Παρακαλούμε πείτε μας αν το παιδί σας:
 - A) έχει κάποιους ιδιαίτερους φόβους ή πράγματα που δεν του αρέσουν και ποια είναι αυτά:.....
.....
 - B) έχει κάποιες ιδιαίτερες ανάγκες, συνήθειες, ιατρικά θέματα και ποια είναι αυτά:.....
.....
11. Αναφέρετε 3-4 λέξεις που περιγράφουν καλύτερα το παιδί σας:.....
12. Τι αρέσει στο παιδί σας να κάνει; Με τι διασκεδάζει και γελάει;.....
.....
13. Ποια είναι τα μεγαλύτερα ενδιαφέροντα και ικανότητές του;.....
.....
.....

14. Πώς θα χαρακτηρίζατε την επικοινωνία του με άλλα παιδιά;

.....
.....

15. Πώς νομίζετε ότι νιώθει το παιδί σας για το σχολείο;

.....
.....

16. Πείτε μας με μια φράση την κύρια δική σας προσδοκία από το Νηπιαγωγείο;

.....
.....

17. Τι θα θέλατε να κατανοήσουμε για το παιδί σας περισσότερο απ' όλα;

.....
.....

18. Τι σας ενδιαφέρει κυρίως να μαθαίνετε σχετικά με τη φοίτηση του παιδιού σας στο νηπιαγωγείο;

.....
.....

19. Υπάρχει κάτι άλλο που θα θέλατε να γνωρίζουμε για το παιδί σας;

.....
.....

Σας ευχαριστούμε

103^ο ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ-ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΡΤΕΛΑ ΝΗΠΙΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ: _____

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: _____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: _____

ΕΠΑΓΓΕΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: _____

ΘΡΗΣΚΕΥΜΑ: _____

ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ: _____

1. Ποιοι ζούνε στο σπίτι με το παιδί;
2. Έχει αδέρφια; ΝΑΙ ΟΧΙ (κυκλώστε) αν ΝΑΙ ποια η σχέση μαζί τους;
3. Εκτός από εσάς, υπάρχει άλλο άτομο που έχει ασχοληθεί ή ασχολείται τώρα συστηματικά με την ανατροφή του παιδιού σας;
4. Έχει φοιτήσει το παιδί σε παιδικό σταθμό; ΝΑΙ ΟΧΙ (κυκλώστε) , αν ΝΑΙ πόσα χρόνια;
5. Παρακαλούμε αναφέρετε τυχόν προβλήματα υγείας του παιδιού (αλλεργίες, εγχειρήσεις κ.λ.π.)
6. Το παιδί βρέχεται καμιά φορά και τώρα; ΝΑΙ ΟΧΙ (κυκλώστε)

7. Υπάρχει κάτι που φοβάται ή φοβόταν παλιότερα το παιδί (π.χ. σκοτάδι, ζώο, αντικείμενο, φανταστικά πρόσωπα κ.λ.π.); ΝΑΙ ΟΧΙ (κυκλώστε), αν ΝΑΙ τι είναι αυτό και πώς το έχετε αντιμετωπίσει;
8. Θα σας παρακαλούσαμε να περιγράψετε με λίγα λόγια το χαρακτήρα του παιδιού σας.
9. Ποιες είναι οι ιδιαίτερες ικανότητες-ταλέντα του (ζωγραφική, χορός, σπορ, άλλες δεξιότητες);
10. Υπάρχει κάποιο σημαντικό γεγονός, ευχάριστο ή δυσάρεστο που πιστεύετε ότι έχει επηρεάσει το παιδί σας;

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ



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⁾ :	103 ^ο ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ						
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:	ΤΚ:
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:

ΣΥΝΑΙΝΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΟΥ

..... ΣΤΟ 103^ο ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΟΜΕΝΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2023-2024.

Ημερομηνία:/03/2023

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.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΘΗΤΗ

(Σε εφαρμογή του νόμου 4229/2014, άρθρο 11, παρ. 2)



Υπουργείο Παιδείας,
Έρευνας και
Θρησκευμάτων

Υπουργείο Υγείας

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ):

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ:

ΣΧΟΛΕΙΟ: ΤΑΞΗ:

Το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (ΑΔΥΜ) τηρείται στο Σχολείο και αντίγραφό του φυλάσσεται στο Βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού. Το περιεχόμενο του ΑΔΥΜ είναι απόρρητο.

Συμπληρώνεται μετά από προληπτική ιατρική εξέταση που περιλαμβάνει ιστορικό και φυσική εξέταση, σύμφωνα με Φύλλο ιατρικής εξέτασης για το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή. Περαιτέρω ειδικός έλεγχος γίνεται μόνο εάν υπάρχουν ειδικές ιατρικές ενδείξεις. Στο ΑΔΥΜ σημειώνονται τα πορίσματα της εξέτασης που αφορούν το Σχολείο. Σε περίπτωση αλλαγής της κατάστασης υγείας του παιδιού το ΑΔΥΜ επικαιροποιείται με ευθύνη των γονέων/κηδεμόνων.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

(Σημειώνονται με σκοπό τη στήριξη του παιδιού στο Σχολείο και με τελική απόφαση του/της ιατρού, ύστερα από συνεννόηση με γονέα/κηδεμόνα ή και το παιδί. Δεν πρέπει να παραληφθούν πληροφορίες που η απουσία τους μπορεί να εκθέσει το παιδί σε κίνδυνο.)

ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ*

- Συμμετοχή χωρίς περιορισμούς (Από την προληπτική εξέταση δεν προέκυψαν λόγοι για περιορισμούς)
- Συμμετοχή με περιορισμούς > Προβλήματα υγείας και οδηγίες περιορισμών:
(Λόγω προβλημάτων υγείας)
- Παραπομπή για ειδικό έλεγχο** (Από τα λοιπά συστήματα δεν υπάρχουν ευρήματα που απαιτούν περιορισμό συμμετοχής σε σχολικές δραστηριότητες)
> Ειδικότητες όπου γίνεται παραπομπή:

Ημ/νία εξέτασης

Υπογραφή & σφραγίδα ιατρού

Σφραγίδα Μονάδας Υγείας
(για ιατρούς ΕΣΥ/ΠΕΔΥ)

ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ**

ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ*

- Συμμετοχή χωρίς περιορισμούς (Από τον ειδικό έλεγχο δεν προέκυψαν λόγοι για περιορισμούς)
- Συμμετοχή με περιορισμούς > Προβλήματα υγείας και οδηγίες περιορισμών:
(Λόγω προβλημάτων υγείας)

> Ιατρική ειδικότητα:

> Έλεγχος που έγινε:

Ημ/νία εξέτασης

Υπογραφή & σφραγίδα ιατρού

Σφραγίδα Μονάδας Υγείας
(για ιατρούς ΕΣΥ/ΠΕΔΥ)

* Η παρούσα γνωμάτευση δεν ισχύει για Πανελλήνιους Σχολικούς Αγώνες και Πανελλήνια Σχολικά Πρωταθλήματα, δεν ισχύει επίσης για σχολικές δραστηριότητες που υλοποιούνται από άλλο φορέα πλην του Σχολείου ή του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

** Αφορά τον ειδικό έλεγχο ο οποίος, κατά την κρίση του ιατρού που διενήργησε την προληπτική εξέταση, είναι αναγκαίος για να γίνει γνωμάτευση συμμετοχής στις σχολικές δραστηριότητες. Στις περιπτώσεις αυτές, δίνεται παραπεμπτικό σημείωμα με περιγραφή των αιτίων παραπομπής.

Επιστημονική επιμέλεια:

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τομέας Υγείας του Παιδιού

