

ΑΙΤΗΣΗ- ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΔΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

«Εξατομικευμένη ψυχοκοινωνική παρέμβαση και συμβουλευτική για τις μαθησιακές δυσκολίες»

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣ:

ΗΜ/ΝΙΑ:.....

ΚΩΔ:.....

Αγαπητέ κύριε/ κυρία,

Συνημμένα θα βρείτε μία αίτηση και μία υπεύθυνη δήλωση που αφορά στην εκδήλωση ενδιαφέροντος για το πρόγραμμα «**Εξατομικευμένη ψυχοκοινωνική παρέμβαση και συμβουλευτική για τις μαθησιακές δυσκολίες**». Με την κατάθεση της παρούσης, συναινείτε και αποδέχεστε τους όρους συμμετοχής στο πρόγραμμα όπως εξηγούνται παρακάτω:

- Συμφωνώ τα αποτελέσματα των απαντήσεων μου να αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από τις αρμόδιες υπηρεσίες (ΑΕΙ και ΕΥΔ) για το σκοπό της παρακολούθησης του προγράμματος, προκειμένου να εξαχθούν στατιστικά στοιχεία (δείκτες) και για το σκοπό των προβλεπόμενων ερευνών και αξιολογήσεων, σύμφωνα με τις ισχύουσες νομοθετικές διατάξεις του ΕΚΤ και με τα οριζόμενα στα άρθρο 14 παρ 10 σημ.1, 2 και 3 του Ν. 4403/2016 για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων.
- Συμφωνώ τα αποτελέσματα των απαντήσεων μου να αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από το επιστημονικό επιτελείο του προγράμματος με σκοπό την προαγωγή της έρευνας, την δημοσίευση επιστημονικών άρθρων και διδακτορικών διατριβών.
- Κατανοώ και αποδέχομαι ότι η αίτηση μου **δεν** συνεπάγεται την συμμετοχή μου στο πρόγραμμα.
- Διατηρώ το δικαίωμά μου να αποχωρήσω από το πρόγραμμα ανά πάσα στιγμή χωρίς καμία δέσμευση ή κύρωση για το πρόσωπο μου.
- Θέλω να ενημερωθώ εγγράφως για τα αποτελέσματα της αξιολόγησης εφόσον ενταχθώ στο πρόγραμμα
- Επιθυμώ να λαμβάνω νέα και ενημερώσεις για την εξέλιξη του προγράμματος.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την ανταπόκριση/συνεργασία σας.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

«Εξατομικευμένη ψυχοκοινωνική παρέμβαση και συμβουλευτική για τις μαθησιακές δυσκολίες»

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα παρακάτω πεδία:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΡΙΑΣ	
ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ	
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	
ΤΑΞΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	
ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ Φοίτησης	Κυκλώστε ΝΑΙ / ΟΧΙ
Εάν ναι, σε ποια τάξη	
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	Κυκλώστε ΝΑΙ / ΟΧΙ
Εάν ναι, για την τελευταία από ποιον φορέα	
Εάν ναι, Ημ/νια τελευταίας γνωμάτευσης	
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
Τ.Κ.	
ΔΗΜΟΣ	
ΝΟΜΟΣ	
ΜΗΤΡΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ	
ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ	
ΌΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ	
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΤΕΡΑ	
ΤΗΛ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΑΤΕΡΑ	
E-mail ΠΑΤΕΡΑ	

ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΌΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΤΗΛ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΗΤΕΡΑ	
E-mail ΜΗΤΕΡΑ	

Συνημμένα καταθέτω:

- Φωτοτυπία ΑΔΤ/Διαβατηρίου
- Σε περίπτωση διαζυγίου, υιοθεσίας Πράξη Κηδεμονίας
- Σε περίπτωση που υπάρχουν, προηγούμενες γνωματεύσεις από άλλους φορείς
- Φωτοτυπία της σελίδας εμβολιασμού του παιδιού μου από το βιβλιάριο υγείας του.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ



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⁾ :									
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:		TK:	
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:

Το παιδί μου (ονοματεπώνυμο)

- δεν έχει λάβει άλλη γνωμάτευση για μαθησιακές δυσκολίες από κάποιον δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα τα τελευταία 2 (δύο) χρόνια.

- δεν έχει λάβει/λαμβάνει υποστήριξη/παρέμβαση για την αντιμετώπιση των μαθησιακών του δυσκολιών.

- δεν φοιτά σε Τμήμα Ένταξης στο σχολείο του ή λαμβάνει Παράλληλη Στήριξη

Ημερομηνία:20.....

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.