### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

###  (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτήν τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών

(άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **2ο ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ** |
| Ο/Η Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2):  |  |
| Τόπος Γέννησης: |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  | Α.Φ.Μ./ ΔΟΥ |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: |  | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ  |  | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου(Εmail): |   |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. **Με την ιδιότητα του γονέα/κηδεμόνα δεν θα επιτρέψω στον/ην \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ του τμήματος \_ \_ \_ της \_ \_ \_ τάξης να προσέλθει στο σχολείο για την παρακολούθηση μαθημάτων, διότι:**
	1. **το τέκνο μου ανήκει σε ομάδα αυξημένου κινδύνου για νόσηση από COVID-19 ή**
	2. **έχω άτομο στο οικογενειακό μου περιβάλλον που ανήκει σε ομάδα αυξημένου κινδύνου για νόσηση από COVID-19 ή ήδη νοσεί**

**2. Ο/η παραπάνω μαθητής/τρια θα παρακολουθεί τα μαθήματα διαδικτυακά σε συνεννόηση με τους διδάσκοντες του τμήματος.**