

**« ΣΧΟΛΙΚΑ ΓΕΥΜΑΤΑ »**

Αγαπητοί γονείς και κηδεμόνες,

Σας ενημερώνουμε ότι το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής & Οικογένειας σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων & Αθλητισμού υλοποιεί το πρόγραμμα «Σχολικά γεύματα» σε Δημοτικά Σχολεία της Διεύθυνσης Α/θμιας Εκπαίδευσης Ανατολικής Αττικής για το σχολικό έτος 2024-25.

Το πρόγραμμα «Σχολικά Γεύματα» απευθύνεται στο σύνολο των μαθητών προεπιλεγμένων σχολείων. Η καθημερινή προσφορά στο σχολείο ενός δωρεάν, υγιεινού γεύματος περιλαμβάνει σημαντικά μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα κοινωνικά και οικονομικά οφέλη, όπως η μείωση των κοινωνικών ανισοτήτων και του κοινωνικού αποκλεισμού, η ενίσχυση της εκπαίδευσης, η ενίσχυση της αποδοτικότητας των μαθητών.

Το μενού του προγράμματος αφορά και στις πέντε εκπαιδευτικές ημέρες της εβδομάδας και είναι ειδικά σχεδιασμένο για να καλύψει τις διατροφικές ανάγκες των μαθητών στα πλαίσια της υγιεινής μεσογειακής διατροφής. Τα παραπάνω γεύματα παρασκευάζονται από επιλεγμένο προμηθευτή που διαθέτει τα απαιτούμενα συστήματα υγιεινής και σύμφωνα με τις αυστηρές προδιαγραφές που έχουμε ορίσει. Για τη συμμετοχή των μαθητών στο πρόγραμμα «Σχολικά Γεύματα», ζητείται η ενυπόγραφη συγκατάθεσή σας την οποία θα επιστρέψετε στο Σχολείο.

Για την έγκαιρη υλοποίηση του παραπάνω προγράμματος είναι απαραίτητο να υπογραφεί και να παραδοθεί στις Υπεύθυνες Εκπαιδευτικούς των τάξεων μέχρι αύριο ΠΕΜΠΤΗ 17/10/24 το πρωί, η Υπεύθυνη Δήλωση συμμετοχής/συγκατάθεσης όσων επιθυμούν να συμμετάσχουν στο Δωρεάν Πρόγραμμα Σίτισης του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής & Οικογένειας σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων κι Αθλητισμού. Στην ενυπόγραφη δήλωσή σας είναι απαραίτητο να συμπληρώσετε εάν ο μαθητής /τρια έχει /δεν έχει κάποια αλλεργία, δυσανεξία σε συγκεκριμένες τροφές.

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ /ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΕΣ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟ ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η..... δηλώνω υπεύθυνα ότι δέχομαι το παιδί μου....., μαθητής/τρια της..... τάξης του **30ου Δημοτικού Σχολείου Αχαρνών**, να συμμετέχει στο πρόγραμμα «Σχολικά Γεύματα» που υλοποιεί το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής & Οικογένειας, σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων & Αθλητισμού.

**Δηλώνω επίσης**, ότι το παιδί μου  **δεν έχει** /  **έχει** (κυκλώστε κατάλληλα) **αλλεργία, δυσανεξία σε συγκεκριμένες τροφές.**

Σε περίπτωση που έχει κάποια αλλεργία-δυσανεξία, γράψτε, εφόσον γνωρίζετε τις τροφές που την προκαλούν:.....

.../.../2024

Υπογραφή

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ /ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΕΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η..... δηλώνω υπεύθυνα ότι δέχομαι το παιδί μου ..... , μαθητής/τρια της..... Τάξης, του **30ου Δημ. Σχολείου Αχαρνών**, να παραμένει στο Σχολείο πέραν του υποχρεωτικού Πρωινού Προγράμματος (13.15-13.45) και να συμμετέχει στο πρόγραμμα «Σχολικά Γεύματα», που υλοποιεί το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής & Οικογένειας, σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων & Αθλητισμού.

**Δηλώνω επίσης**, ότι το παιδί μου  **δεν έχει** /  **έχει** (κυκλώστε κατάλληλα) **αλλεργία, δυσανεξία σε συγκεκριμένες τροφές.**

Σε περίπτωση που έχει κάποια αλλεργία-δυσανεξία, γράψτε, εφόσον γνωρίζετε τις τροφές που την προκαλούν:.....

.../.../2024

Υπογραφή