



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

-----  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  
Α/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Δ/ΝΣΗ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΕΥΒΟΙΑΣ

3<sup>ο</sup> ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ

: Πρασίου 26 34100 Χαλκίδα

Ταχ. Δ/ση

e-mail

Πληροφορίες

Τηλέφωνα

Fax

: [mail@3gym-chalk.ev.sch.gr](mailto:mail@3gym-chalk.ev.sch.gr)

: ΠΑΠΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

: 22210-77733

: 22210-24045

**ΘΕΜΑ: «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΥΣΙΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ ΠΟΥ ΣΥΝΟΙΚΟΥΝ ΜΕ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΣΟΒΑΡΟ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟ ΝΟΣΗΜΑ»**

Σας ενημερώνουμε, σε περίπτωση που σας αφορά, για την έκδοση του υπ' αρ. 455 Β'/06-02-2021 ΦΕΚ. Οι ενέργειες που απαιτούνται πρέπει να γίνουν ως 12/02/21 είναι:

1. Η δικαιολόγηση των απουσιών, για την περίοδο των δια ζώσης μαθημάτων, κατά το πρώτο τετράμηνο του σχολικού έτους 2020-2021 των μαθητών/τριών κάθε εκπαιδευτικής βαθμίδας, οι οποίοι δεν πάσχουν οι ίδιοι/ίδιες από κάποιο σοβαρό νόσημα πλην όμως συνοικούν με άτομα, τα οποία ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου σχετικά με τη λοίμωξη COVID-19, γίνεται ύστερα από αιτιολογημένη απόφαση ειδικής επιστημονικής Επιτροπής
2. Ως άτομα συνοικούντα με τους μαθητές/τριες για την εφαρμογή της παρούσης ορίζονται οι κηδεμόνες και οι συγγενείς μέχρι δευτέρου βαθμού ευθέως ή εκ πλαγίου των μαθητών/τριών
3. Ως υποκείμενα νοσήματα ατόμων που συγκατοικούν με μαθητή/τρια τα οποία μπορεί να συνιστούν αιτία για προσεκτική στάθμιση του ενδεχομένου μακρόχρονης αποχής του παιδιού από το σχολείο είναι τα αναφερόμενα στις υπ' αρ. 37095/1436 (Β' 4011) και υπό στοιχεία ΔΙΔΑΔ/Φ.64/420/16446/17-9-2020 (Β' 4011)ΥΑ και ιδίως οι κάτωθι περιπτώσεις:
  - ✓ άτομα με μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου που λαμβάνει δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα,
  - ✓ άτομα με μεταμόσχευση μυελού των οστών το τελευταίο έτος ή που λαμβάνει δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα,
  - ✓ άτομα με διάγνωση νεοπλασίας ή αιματολογικής κακοήθειας που βρίσκεται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία,
  - ✓ άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια (κυστική ίνωση, χρόνια αναπνευστικό νόσημα που απαιτεί χρήση οξυγόνου κατ' οίκον, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια με FEV1<30% [FEV1: forced expiratory volume in 1st second], διάμεση πνευμονοπάθεια με δοκιμασία διάχυσης <40%),
  - ✓ άτομα με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (υποβολή σε αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση, χρόνια νεφρική νόσος σταδίου)
  - ✓ άτομα με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια με πυλαία υπέρταση, κίρρωση ήπατος με πυλαία υπέρταση,
  - ✓ άτομα με ανοσοκαταστολή λόγω βαριάς συνδυασμένης ανοσοανεπάρκειας, HIV λοίμωξης με CD4<200 κύτταρα/μL ή που λαμβάνουν υψηλές δόσεις κορτικοειδών ή δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα λόγω φλεγμονωδών νοσημάτων.
4. Οι κηδεμόνες και οι συγγενείς μέχρι δευτέρου βαθμού ευθέως ή εκ πλαγίου των μαθητών/τριών, και στην περίπτωση που οι μαθητές/τριες είναι ενήλικοι, υποβάλλουν στη διεύθυνση της οικείας σχολικής μονάδας, με κάθε πρόσφορο μέσο, αίτηση - υπεύθυνη δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 περί δικαιολόγησης των απουσιών κατά το πρώτο τετράμηνο λόγω συνοικήσεως με άτομο ή άτομα που πάσχει/ουν από σοβαρά υποκείμενα

νοσήματα, όπως τούτα περιγράφονται, όχι περιοριστικά, στο άρθρο 2. Μαζί με την ως άνω αίτηση - υπεύθυνη δήλωση οι παραπάνω ενδιαφερόμενοι/ες προσκομίζουν σε σφραγισμένο φάκελο το σύνολο των δικαιολογητικών που έχουν εκδοθεί από δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας που αποδεικνύουν ότι το συνοικούν με αυτούς πρόσωπο πάσχει από σοβαρό ή σοβαρά υποκείμενα νοσήματα του άρθρου 2. Παράλληλα, προσκομίζεται εκ μέρους των συνοικούντων προσώπων υπεύθυνη δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986, δια της οποίας δηλώνουν ότι επιθυμούν η Επιτροπή του άρθρου 1 να προβεί στην επεξεργασία των φακέλων τους για τους σκοπούς που αναφέρονται στην περίπτωση α του άρθρου 1.

Το ΦΕΚ θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα μας.

**Η Διευθύντρια  
Δέσποινα Παπά**