

**Έντυπο Συγκατάθεσης γονέα/κηδεμόνα σε πιθανές ατομικές συναντήσεις με
την ψυχολόγο του σχολείου**

Υπεύθυνη Δήλωση

Ο/Ηγονέας/κηδεμόνας του/της
μαθητή/τριας
τηςτάξης του 4ου Δημοτικού Σχολείου Νίκαιας, ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ότι **συναινώ** το
παιδί μου να συμμετέχει σε πιθανές ατομικές συναντήσεις με την ψυχολόγο του σχολείου για
το σχολ. έτος 2024- 2025.

Νίκαια,

(ημερομηνία)

Ο/Η γονέας/κηδεμόνας του
παιδιού

(Υπογραφή)

.....