

## Ενημερωτικό σημείωμα

Αγαπητοί γονείς και κηδεμόνες,

Σας ενημερώνουμε ότι το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Υποθέσεων σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων υλοποιεί το πρόγραμμα «Σχολικά γεύματα» σε Δημοτικά Σχολεία της Διεύθυνσης Α/θμιας Εκπαίδευσης Πειραιά.

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.

Περισσότερες πληροφορίες στον ιστότοπο του 9<sup>ου</sup> Δημοτικού Σχολείου Κορυδαλλού ([blogs.sch.gr/9dimkoryd/](http://blogs.sch.gr/9dimkoryd/))

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΕΣ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΥΣ ΣΤΟ ΟΛΗΜΕΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η ..... δηλώνω υπεύθυνα ότι δέχομαι το παιδί μου ....., μαθητής/τρια της ... Τάξης, του 9<sup>ου</sup> Δημ. Σχολείου Κορυδαλλού, να συμμετέχει στο πρόγραμμα «Σχολικά Γεύματα» που υλοποιεί το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Υποθέσεων, σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων. Δηλώνω επίσης, ότι το παιδί μου **δεν έχει / έχει** (υπογραμμίστε κατάλληλα) αλλεργία, δυσανεξία σε συγκεκριμένες τροφές.

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

....., .... /... /2021

Υπογραφή

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΕΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΟΛΗΜΕΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η ..... δηλώνω υπεύθυνα ότι δέχομαι το παιδί μου ....., μαθητής/τρια της ... Τάξης, του 9<sup>ου</sup> Δημ. Σχολείου Κορυδαλλού, να συμμετέχει στο πρόγραμμα «Σχολικά Γεύματα», που υλοποιεί το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Υποθέσεων, σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων. Δηλώνω επίσης, ότι το παιδί μου **δεν έχει / έχει** (υπογραμμίστε κατάλληλα) αλλεργία, δυσανεξία σε συγκεκριμένες τροφές.

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

....., .... /... /2021

Υπογραφή