

**ΕΓΓΡΑΦΕΣ ΣΤΑ ΔΗΜΟΤΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ**  
**2024-2025**

Σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΥΠΑΙΘΑ (Αρ. Πρωτ: Φ.6/21383/Δ1/ 28-2-2024) οι αιτήσεις εγγραφών στα Δημοτικά Σχολεία για το σχολικό έτος 2024-2025 θα πραγματοποιηθούν:

**από 1 έως 20 Μαρτίου 2024**

Τη σχολική χρονιά 2024-2025 στην Α΄ Τάξη του Δημοτικού Σχολείου θα φοιτήσουν οι μαθητές που γεννήθηκαν από 1-1-2018 έως και 31-12-2018.

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΩΝ**

Τα δικαιολογητικά για την εγγραφή στην Α΄ τάξη του Δημοτικού Σχολείου είναι τα εξής:

**α. Πιστοποιητικό γέννησης Δήμου ή Κοινότητας.** Διευκρινίζεται ότι για την εγγραφή των μαθητών/τριών στα Δημοτικά Σχολεία της χώρας **δεν απαιτείται η προσκόμιση του Πιστοποιητικού Γέννησης από τους γονείς/κηδεμόνες, αλλά αναζητείται από τις σχολικές μονάδες μέσω του Πληροφορικού Συστήματος myschool του ΥΠΑΙΘ.** (Φ.6/498/57863/Δ1/6- 4-2016). \*Σύμφωνα με τις παρ.9,10 και 11, του αρ.7, του ΠΔ 79/2017 (ΦΕΚ 109/Α/1-8-2017, **οι αλλοδαποί μαθητές εγγράφονται στην Α΄ τάξη με ληξιαρχική πράξη γέννησης ή ομοειδέςπιστοποιητικό επίσημα μεταφρασμένο.**

**β. Επίδειξη του Βιβλιαρίου Υγείας του Παιδιού (Β.Υ.Π.) ή προσκόμιση άλλου στοιχείου, στο οποίο αποδεικνύεται ότι έγιναν τα προβλεπόμενα εμβόλια.**

**γ. Το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (Α.Δ.Υ.Μ.).**

**δ. Αποδεικτικό στοιχείο από το οποίο διαπιστώνεται η διεύθυνση κατοικίας του/της μαθητή/τριας.**

**ε. Βεβαίωση Φοίτησης Νηπιαγωγείου για την εγγραφή στο Δημοτικό.**

(Τη Βεβαίωση θα την πάρετε από το Νηπιαγωγείο που φοιτά το παιδί σας)

## ΕΓΓΡΑΦΕΣ ΣΤΟ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΟ ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Στο **Ολοήμερο Πρόγραμμα** δύνανται να εγγράφονται κατόπιν **σχετικής αίτησης-δήλωσης των γονέων/κηδεμόνων τους**. Οι **Διευθυντές/τριες και οι Προϊστάμενοι/ες των Δημοτικών Σχολείων** κάνουν δεκτές όλες ανεξαιρέτως τις αιτήσεις των γονέων/κηδεμόνων για φοίτηση των μαθητών/τριών στο **Ολοήμερο Πρόγραμμα, χωρίς προϋποθέσεις** σύμφωνα με τη με αρ. πρωτ. 118139/Δ1/9-9-2020 Υ.Α.(Β 3838).

### ΔΙΕΥΚΡΙΝΗΣΕΙΣ

1. Οι εγγραφές θα πραγματοποιούνται **από 1 έως 20 Μαρτίου 2023 και ώρα 13:00 - 13:30**.
2. Πρέπει να έχετε **απαραιτήτως μαζί σας όλα** τα δικαιολογητικά για την εγγραφή του παιδιού, όπως είναι αναρτημένα και στην επίσημη σελίδα του σχολείου.

Η Προϊσταμένη του Δημοτικού

Σχολείου Πύργου Τήνου

Μπαγτουκούδη Αφέντρα



**Αίτηση εγγραφής / Υπεύθυνη Δήλωση**  
**για εγγραφή στο Δημοτικό Σχολείο Πύργου Τήνου**

του/της (μαθητή/τριας)

του/της γονέα/κηδεμόνα .....

Σχολική χρονιά: 2023-24

**\*Όσα στοιχεία είναι με αστερίσκο συμπληρώνονται υποχρεωτικά από το γονέα/κηδεμόνα, για να εγγραφεί σωστά ο μαθητής στα Μητρώα του Σχολείου. Τα υπόλοιπα τα συμπληρώνει το Σχολείο.**

Παρακαλώ να εγκρίνετε την εγγραφή στο Δημοτικό Σχολείο Πύργου Τήνου του παιδιού μου, με τα παρακάτω στοιχεία, την ορθότητα των οποίων υπεύθυνα δηλώνω:

*Επώνυμο μαθητή/τριας:	Δημ. Κοινότητα:
*Όνομα:	Δήμος:
*Όνομα πατέρα:	Νομός:
*Επώνυμο πατέρα:	Μητρώο Αρρένων (για αγόρια μόνο):
*Όνομα μητέρας:	Αρ. Δημοτολογίου:
*Γένος μητέρας:	*Ημερ. Γέννησης:
*Επώνυμο μητέρας:	*Τόπος γέννησης:
*Φύλο:	*Ιθαγένεια:
*ΑΜΚΑ παιδιού:	Θρήσκευμα:
*Ηλ. Δ/ση (email) μητέρας:	Ληξιαρχ. Πράξη γέννησης:
*Ηλ. Δ/ση (email) πατέρα:	
*Επάγγελμα πατέρα:	
*Επ. μόρφωσης πατέρα:	
*Επάγγελμα μητέρας:	<b>ΑΔΥΜ: ΝΑΙ/ΟΧΙ</b>
*Επ. μόρφωσης μητέρας:	<b>ΕΜΒΟΛΙΑ: ΝΑΙ/ΟΧΙ</b>
*Διεύθυνση:	<b>ΟΛΟΗΜΕΡΟ: ΝΑΙ/ΟΧΙ</b>
*Τ. Κώδικας:	<b>ΟΛΟΗΜΕΡΟ ΩΡΑ ΑΠΟΧ. : 16:00'</b>
*Περιοχή:	
*Τηλ. Οικίας:	
*Τηλ. Μητέρας:	
*Τηλ. Πατέρα:	
*Τηλ. άλλων προσώπων:1)	
2)	3)
*1 <sup>ος</sup> Κηδεμόνας:	Αρ. Μητρώου:
*2 <sup>ος</sup> Κηδεμόνας:	Τίτλος εγγραφής:
*Στοιχεία εργασίας 1 <sup>ου</sup> κηδεμόνα:	Αρ. πρωτοκόλλου:
*Δ/ση εργασίας (οδός):	Ημερ. Εγγραφής:
*Τ. Κ. εργασίας:	Αρχή που τον εξέδωσε:
*Τηλ. Εργασίας:	

Πύργος Τήνου..... / 03 / 2023

**A/A:** .....

Ο γονέας/κηδεμόνας

# ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΘΗΤΗ

(Σε εφαρμογή του νόμου 4229/2014, άρθρο 11, παρ. 2)



Υπουργείο Παιδείας  
και  
Θρησκευμάτων

Υπουργείο Υγείας

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ): .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: .....

ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ: .....

ΣΧΟΛΕΙΟ: ..... ΤΑΞΗ: .....

Το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (ΑΔΥΜ) τηρείται στο Σχολείο και αντίγραφο του φυλάσσεται στο Βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού. Το περιεχόμενο του ΑΔΥΜ είναι απόρρητο.

Συμπληρώνεται μετά από προληπτική ιατρική εξέταση που περιλαμβάνει ιστορικό και φυσική εξέταση, σύμφωνα με Φύλλο ιατρικής εξέτασης για το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή. Περαιτέρω ειδικός έλεγχος γίνεται μόνο εάν υπάρχουν ειδικές ιατρικές ενδείξεις. Στο ΑΔΥΜ σημειώνονται τα πορίσματα της εξέτασης που αφορούν το Σχολείο. Σε περίπτωση αλλαγής της κατάστασης υγείας του παιδιού το ΑΔΥΜ επικαιροποιείται με ευθύνη των γονέων/κηδεμόνων.

## ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

(Σημειώνονται με σκοπό τη στήριξη του παιδιού στο Σχολείο και με τελική απόφαση του/της Ιατρού, ύστερα από συνεννόηση με γονέα/κηδεμόνα ή και το παιδί. Δεν πρέπει να παραληφθούν πληροφορίες που η απουσία τους μπορεί να εκθέσει το παιδί σε κίνδυνο.)

## ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

### ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ\*

- Συμμετοχή χωρίς περιορισμούς (Από την προληπτική εξέταση δεν προέκυψαν λόγοι για περιορισμούς)
- Συμμετοχή με περιορισμούς (Λόγω προβλημάτων υγείας) > Προβλήματα υγείας και οδηγίες περιορισμών:
- Παραπομπή για ειδικό έλεγχο\*\* (Από τα λοιπά συστήματα δεν υπάρχουν ευρήματα που απαιτούν περιορισμό συμμετοχής σε σχολικές δραστηριότητες)  
> Ειδικότητες όπου γίνεται παραπομπή:

Ημ/νία εξέτασης

Υπογραφή & σφραγίδα Ιατρού

Σφραγίδα Μονάδας Υγείας  
(για Ιατρούς ΕΣΥ/ΠΕΔΥ)

## ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ\*\*

### ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ\*

- Συμμετοχή χωρίς περιορισμούς (Από τον ειδικό έλεγχο δεν προέκυψαν λόγοι για περιορισμούς)
- Συμμετοχή με περιορισμούς (Λόγω προβλημάτων υγείας) > Προβλήματα υγείας και οδηγίες περιορισμών:

> Ιατρική ειδικότητα:

> Έλεγχος που έγινε:

Ημ/νία εξέτασης

Υπογραφή & σφραγίδα Ιατρού

Σφραγίδα Μονάδας Υγείας  
(για Ιατρούς ΕΣΥ/ΠΕΔΥ)

\* Η παρούσα γνωμάτευση δεν ισχύει για Πανελλήνιους Σχολικούς Αγώνες και Πανελλήνια Σχολικά Πρωταθλήματα, δεν ισχύει επίσης για σχολικές δραστηριότητες που υλοποιούνται από άλλο φορέα πλην του Σχολείου ή του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

\*\* Αφορά τον ειδικό έλεγχο ο οποίος, κατά την κρίση του Ιατρού που διενήργησε την προληπτική εξέταση, είναι αναγκαίος για να γίνει γνωμάτευση συμμετοχής στις σχολικές δραστηριότητες. Στις περιπτώσεις αυτές, δίνεται παραπεμπτικό σημείωμα με περιγραφή των αιτίων παραπομπής.

Επιστημονική επιμέλεια:

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τομέας Υγείας του Παιδιού

# ΑΙΤΗΣΗ - ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ

## ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΥΡΓΟΥ ΤΗΝΟΥ

Δηλώνω ότι επιθυμώ τη συμμετοχή του/των παιδιού/παιδιών μου στο Ολοήμερο Πρόγραμμα

Τηλέφωνα επικοινωνίας:

Όνοματεπώνυμο πατέρα:		
Όνοματεπώνυμο μητέρας:		

Όνοματεπώνυμο μαθητή/ τριας: .....

τάξη.....

τάξη.....

Δηλώνω ότι επιθυμώ ως ώρα αποχώρησης του/των παιδιού/ων μου από το πρόγραμμα του Ολοήμερου (ισχύει για όλη τη διάρκεια λειτουργίας του Ολοήμερου) τις:

16.00	
-------	--

(σημειώνετε με X την επιθυμητή ώρα)

Το/τα παιδί/-ιά μου κατά την αποχώρησή του/τους από το Σχολείο παραλαμβάνονται-συνοδεύονται:

ΝΑΙ	ΌΧΙ
-----	-----

(σημειώνετε με X ένα από τα δύο)

Σε περίπτωση που παραλαμβάνονται, σημειώνετε από ποιον/ποιους

Όνοματεπώνυμο συνοδού-τηλ. επικοινωνίας:


--

...../03/2023

Ο/ Η Αιτ..... Δηλ.....

.....