



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΜΟΥΣΙΚΟ ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ ΜΕ Λ.Τ <<ΝΙΚΟΣ ΣΚΑΛΚΩΤΑΣ>>						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, και με όσα ορίζει ο νόμος 1329/1983 περί γονικής μέριμνας και επιμέλειας ανηλίκων, δηλώνω ότι:

Επιτρέπω την συμμετοχή του/της υπό κηδεμονία μου, μαθητή/τριας _____ της τάξης _____ να συμμετέχει στην τετραήμερη εκπαιδευτική εκδρομή στο Φεστιβάλ Μουσικών Σχολείων στη Καβάλα, που θα πραγματοποιηθεί από την **Πέμπτη 8 Μαΐου ως και την Κυριακή 11 Μαΐου 2024** με κόστος συμμετοχής τα **220 ευρώ**. (3 διανυκτερεύσεις στο Ξενοδοχείο Galaxy 4* με πρωινό, μεταφορές με το πούλμαν, σύμφωνα με το πρόγραμμα της εκδρομής, ασφάλεια αστικής ευθύνης, ασφάλεια ατυχήματος, Φόροι και τέλη διαμονής). **Αρχηγός: κ. Αντωνίου. Συνοδοί Εκπαιδευτικοί: κ. Αναστασιάδης, κ. Καραβίδας, κ Σιγαλός και κ. Ζανταρίδου**

Ωρα αναχώρησης 7:00 π.μ. από την περιοχή Βούρκο Χαλκίδας (8-5-2025) και **ώρα επιστροφής** 8:30 μ.μ. στην περιοχή Βούρκο Χαλκίδας (11-5-2025).

Αναλαμβάνω πλήρως την ευθύνη για οποιαδήποτε συνέπεια πράξεων του/της υπό κηδεμονία μου, που θα είναι αντίθετη προς τις οδηγίες των συνοδών καθηγητών/τριών, κ. Αντωνίου, κ. Αναστασιάδη, κ. Καραβίδα, & κ. Ζανταρίδου. Προσυπογράφω ότι θα υπάρχει αυστηρή συμμόρφωση στους κανόνες που θα θέσει το ξενοδοχείο διαμονής σχετικά με την μετακίνηση των μαθητών στους χώρους του, καθώς και ότι η χρήση της πισίνας δεν προβλέπεται. Δέχομαι ότι θα υπάρχει ομοιόμορφη ενδυμασία για τους συμμετέχοντες μαθητές, σύμφωνα με το πρωτόκολλο και τις οδηγίες των υπεύθυνων εκπαιδευτικών.

Προσοχή: Σε περίπτωση που ο μαθητής/τρια έχει χρόνιο πρόβλημα υγείας, η υπεύθυνη δήλωση θα συνοδεύεται από ενημερωτικό σημείωμα όπου θα αναγράφονται: α) τα φάρμακα που πρέπει να λαμβάνει ο συγκεκριμένος μαθητής/τρια , β) οι πρώτες ενέργειες σε περίπτωση ανάγκης και γ) το τηλέφωνο του θεράποντος ιατρού.

Ημερομηνία: 20

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.