στ υιό / κόρη μου (Ονοματεπώνυμο)

* Επιτρέπω  Δεν επιτρέπω
1. να συμμετάσχει στην διδακτική επίσκεψη **στο πλαίσιο του μαθήματος της Μεσαιωνικής Ιστορίας (Β΄ Λυκείου)** που διοργανώνει το ΓΕΛ Σκάλας Ωρωπού **στην πόλη της Χαλκίδας** (επίσκεψη στο Φρούριο της Κανήθου (Κάστρο Καράμπαμπα), επίσκεψη στον εκθεσιακό χώρο της συλλογής των αρχαιολογικών γλυπτών και περιήγηση στον παραλιακό πεζόδρομο της πόλης),**την Πέμπτη** **16**/**02**/**2023** (αναχώρηση 08.15΄– επιστροφή 14.00΄) **με κόστος συμμετοχής 5 ευρώ (σχολικό λεωφορείο).**
2. Αποδέχομαι το πλαίσιο υλοποίησης της εκδρομής στο σύνολό της και του / της συνέστησα να υπακούει **άμεσα** και **αναντίρρητα** στον αρχηγό και τους/τις συνοδούς Καθηγητές/Κα θηγήτριες και να τηρεί απαρέγκλιτα το πρόγραμμα της εκδρομής
3. Το παιδί μου **δεν πάσχει από καμία μακροχρόνια ασθένεια**, η οποία χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή (πχ. άσθμα, αλλεργία, καρδιά, κλπ.). Σε διαφορετική περίπτωση θα ενημερώσω **εγγράφως** με Υπεύθυνη Δήλωση του άρθρου 8, §4 του Νόμου 1599/1986 τους/τις συνοδούς Καθηγητές/Καθηγήτριες για **α**) τη φαρμακευτική αγωγή που ακολουθεί (**με συνημμένο σημείωμα υπογεγραμμένο από τον θεράποντα ιατρό**), **β**) τις πρώτες ενέργειες σε περίπτωση ανάγκης και **γ**) τα στοιχεία και το τηλέφωνο του θεράποντος ιατρού (§Β, του άρθρου 6, της Υ.Α. 33120/ΓΔ4/06-03-2017).