

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ :

ΟΝ. ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝ. ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΟΝ. ΣΥΖΥΓΟΥ:.....

Αρ. Δελτ. Ταυτ.

Διεύθυνση κατοικίας :

Οδός Αριθ.....

Τ.Κ. Δήμος

Τηλέφωνα:.....

.....

Ημερομηνία:.....

Συνημμένα δικαιολογητικά :

1. Βιβλιάριο Υγείας
2. Στοιχεία διαμονής
3. Βεβαίωση Φοίτησης» από το Νηπιαγωγείο
4. Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή

ΠΡΟΣ

Το 3ο Δημοτικό Σχολείο Βέροιας

Παρακαλώ να κάνετε δεκτή την

εγγραφή του παιδιού μου με τα ακόλουθα

στοιχεία:

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΗΜ./ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

στην Α' τάξη του Σχολείου σας για το σχολικό

έτος 2019– 2020.

Ο/Η αιτών/ούσα

(υπογραφή)

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία τα οποία αναφέρω στην παρούσα αίτηση είναι αληθή

Ο/Η Δηλών/ούσα

(υπογραφή)

3ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
ΣΧΟΛΕΙΟΥ:

Αποστόλου Παύλου 1, Βέροια, 59192, | Τηλ./Fax: 2331023143, 2331025633 |
E-mail: mail@3dim-veroias.ima.sch.gr
URL: <http://3dim-veroias.ima.sch.gr>

ΔΕΛΤΙΟ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ Α΄ ΤΑΞΗ ΚΑΤΑ ΤΟ ΣΧ. ΕΤΟΣ 2019-2020

Προσοχή: Σε περίπτωση αλλαγής κάποιων από τα ακόλουθα στοιχεία θα πρέπει να ειδοποιηθεί
άμεσα η σχολική μονάδα

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ:	ΟΝΟΜΑ: _____ ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____ ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ/ΝΟΜΟΣ: _____ ΧΩΡΑ: _____ ΣΥΜΦΟΙΤΗΣΗ ΜΕ ΑΔΕΡΦΟ/ΡΦΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΜΑΣ: <input type="checkbox"/> ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΦΟΙΤΗΣΗ ΣΤΟ ΟΛΟΗΜΕΡΟ: ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ: <input type="checkbox"/>
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ:	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: _____ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ: _____ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: _____ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: _____ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ: _____ ΤΗΛΕΦΩΝΟ/ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΠΑΤΕΡΑ: _____ ΤΗΛΕΦΩΝΟ/ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΜΗΤΕΡΑ: _____ ΆΛΛΑ ΧΡΗΣΙΜΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: _____ ΔΙΑΖΕΥΞΗ/ΔΙΑΣΤΑΣΗ : ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΧΗΡΕΙΑ: ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΑΞΙΟΣΗΜΕΙΩΤΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΦΕΡΘΟΥΝ	

ΥΓΕΙΑ-ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ:	ΕΚΚΡΕΜΕΙΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ (ΑΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ): _____ ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ (ΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ): _____ ΠΑΘΗΣΕΙΣ-ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΕΤΑΙ (ΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ): _____
ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ:	Αναφέρετε ΟΛΑ τα πρόσωπα (εκτός από εσάς τους ίδιους) τα οποία εξουσιοδοτείτε να παραλάβουν το παιδί σας από το σχολείο σε περίπτωση κάποιας έκτακτης ανάγκης: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ:	ΧΙΛΙΟΜΕΤΡΙΚΗ ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΙΑ ΣΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ: _____ ΣΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΑΝΤΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΤΩΝ ΟΠΟΙΩΝ Η ΟΙΚΙΑ ΑΠΕΧΕΙ ΔΙΑΠΙΣΤΩΜΕΝΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 1,2ΚΜ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ Αν η απόσταση της οικίας σας από το σχολείο είναι αποδεδειγμένα πάνω από 1,2 Km, το παιδί σας δικαιούται δωρεάν μετακίνησης με δαπάνες της πολιτείας. Παρακαλούμε βάλτε Χ στο σωστό κουτάκι: <i>Θα φροντίσουμε εμείς για την ομαλή προσέλευση και αποχώρησή του από το Σχολείο:</i> <input type="checkbox"/> <i>Επιθυμούμε τη δωρεάν μετακίνησή του από και προς το σχολείο:</i> <input type="checkbox"/> <i>Επιθυμούμε τη δωρεάν μετακίνησή του μόνο από το σπίτι προς το σχολείο:</i> <input type="checkbox"/> <i>Επιθυμούμε τη δωρεάν μετακίνησή του μόνο από το σχολείο προς το σπίτι:</i> <input type="checkbox"/>

Βεβαιώνεται υπεύθυνα η αποδοχή και η ακρίβεια των παραπάνω στοιχείων

Βέροια .../ .../ 2019

Υπογραφή/φές Γονέα-Γονέων

ΠΡΟΣΟΧΗ: Σε περίπτωση αλλαγής κάποιων από τα παραπάνω στοιχεία παρακαλούμε να ενημερώσετε **ΑΜΕΣΑ** τη διεύθυνση του σχολείου

Έντυπο γονικής συγκατάθεσης για ανάρτηση φωτο ή βίντεο στην σχολική ιστοσελίδα

Ασφάλεια στο Διαδίκτυο <http://internet-safety.sch.gr> – Άλλη μία υπηρεσία του ΠΣΔ



Προϋπόθεση:

ότι δεν θίγονται προσωπικά δεδομένα όπως κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο παιδί μου, για παράδειγμα το όνομα, τη διεύθυνση της οικίας μας, το τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό ή κινητό), τα ενδιαφέροντα, επιδόσεις στο σχολείο, κ.ο.κ. σύμφωνα και με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω, κατά τη διάρκεια εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων του σχολείου, την

ανάρτηση φωτογραφιών ή βίντεο στα οποία βρίσκεται ο υιός/κόρη μου _____

_____ μαθητής/μαθήτρια της

_____ Τάξης του 14^{ου} Δημοτικού Σχολείου Βέροιας στον ιστοχώρο του σχολείου που βρίσκεται στη

διεύθυνση <http://3dim-veroias.ima.sch.gr>

Βέροια,/...../2019

Ο/Η Δηλών/ούσα

ΧΡΗΣΙΜΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΝΙΑΙΟΥ ΤΥΠΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

ΩΡΕΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	
08.00–08.10	10'	Υποδοχή μαθητών
08.10–09:40	90'	1η διδακτική περίοδος
09:40–10:00	20'	Διάλειμμα
10:00–11:30	90'	2η διδακτική περίοδος
11:30–11:45	15'	Διάλειμμα
11:45–12:25	40'	5η διδακτική ώρα
12:25– 12:35	10'	Διάλειμμα
12.35–13:15	40'	6η διδακτική ώρα (Λήξη υποχρεωτικού προγράμματος)
13:15–13:20	5'	Μετάβαση μαθητών Ολοήμερου στην αίθουσα σίτισης
13:20–14:00	40'	1η ώρα Ολοήμερου Προγράμματος Σίτιση
14:00–14:15	15'	Διάλειμμα
14:15–15:00	45'	2η ώρα Ολοήμερου Προγράμματος Μελέτη–Προετοιμασία
15:00–15.15	15'	Διάλειμμα
15.15– 16:00	45'	3η ώρα Ολοήμερου Προγράμματος Επιλογή διδακτικού αντικειμένου (ΤΠΕ, Αθλητισμός, Αγγλικά. Εικαστικά, Μουσική, Θεατρική Ανωνή, Πολιτιστικοί Όμιλοι Δραστηριοτήτων)

Επισκεφτείτε την ιστοσελίδα του σχολείου μας κι από το **μενού** επιλέξτε **θέματα λειτουργίας**, και κατόπιν **επικοινωνία με γονείς** προκειμένου να ενημερωθείτε τις μέρες και τις ώρες που δέχεται ο κάθε εκπαιδευτικός του γονείς για ενημέρωση.

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: 3ο ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ..... ΤΑΞΗ: Α΄.....

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)

> Ειδικότητα/ες 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