|  |
| --- |
| **ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΓΙΟΥ ΣΤΥΛΙΑΝΟΥ***Πρόσφατη Φωτογραφία*F:\data\ΔΙΑΦΟΡΑ\Stylianos 1.bmp |
| **ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ** |
| **Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:** |
|  **Αρ. Μητρώου μαθητή/τριας: ……….………….…………..** |
| **Επώνυμο:** ………………………………….………….....………..……**(Ελληνικοί χαρακτήρες)** **Επώνυμο:** ………………………………………………….....…….........**(Ρομανικοί χαρακτήρες)** |  **Όνομα:** ……..………….........……………………………………………**(Ελληνικοί χαρακτήρες)** **Όνομα:** ……………………………………….........…………..…………**(Ρομανικοί χαρακτήρες)**  |
| **Τόπος γέννησης: ………………………………………….....……** | **Ημερομηνία γέννησης: ……………........……………………** |
| **1. Αρ. Δελτίου Ταυτότητας: ………………………………………………………………………………………………………………..…….****2. Αρ. Διαβατηρίου (για υπηκόους ξένων χωρών): .........................................................................................................****3. Αρ. Αιτητή Διεθνούς Προστασίας (ARC): .……………………………...…………………………………………………………….****4. Αρ. Πολιτικού Πρόσφυγα………………………………………………………………………………………………………………………****5. Έτος άφιξης στην Κύπρο (στην περίπτωση αλλοδαπού/ής μαθητή/τριας): ………………………………...........** |
| **Θρήσκευμα : ………………………….....…………………….……** | **Υπηκοότητα: ………………...…………...……….……………….** |
| **Μητρική γλώσσα/γλώσσες: .………………………………….…………………………………………………………………………………** |
| **Διεύθυνση Διαμονής: …………..................................................................................…..……………………………………………….****..............................................................................................................................................................................................................****Τ.Τ.: ................................... Δήμος/Κοινότητα: .......................................................................................................................** |
| **Τηλ. οικίας : …………......…………………………………......…....** | **Αρ. Κινητού Τηλ. …..…………...…....…………………………** |
| **Β. Στοιχεία Γονέων/Κηδεμόνων** |
|  | **Πατέρας/Κηδεμόνας** | **Μητέρα/Κηδεμόνας** |
| Επώνυμο: |  |  |
| Όνομα: |  |  |
| Χώρα Καταγωγής: |  |  |
| Κοινότητα/Πόλη Καταγωγής: |  |  |
| Γλώσσα επικοινωνίας με το παιδί: |  |  |
| Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ)Αν ναι, δηλώστε από πού (Κοινότητα/Πόλη) **και αριθμό προσφυγικής ταυτότητας:** |  |  |
|  | **Πατέρας/Κηδεμόνας**  | **Μητέρα/Κηδεμόνας** |
| Επάγγελμα: |  |  |
| Διεύθυνση Μόνιμης Διαμονής: |  |  |
| Ηλεκτρονική Διεύθυνση: |  |  |
| Διεύθυνση Εργασίας: |  |  |
| Τηλέφωνα: |  |  |
| 1. Οικίας: |  |  |
| 2. Κινητό:  |  |  |
| 3. Εργασίας: |  |  |
| Επίπεδο Μόρφωσης**(Παρακαλώ υπογραμμίστε.)**  | Δημοτική/Μέση/Ανώτερη/Ανώτατη Εκπαίδευση | Δημοτική/Μέση/Ανώτερη/Ανώτατη Εκπαίδευση |
| **Γ. Οικογενειακή Κατάσταση** |
| **Γ1.** |
|  | **Μένει με την οικογένεια** | **Δεν Μένει με την οικογένεια** | **Απεβίωσε** |
| **Πατέρας**  |  |  |  |
| **Μητέρα** |  |  |  |
| Αριθμός παιδιών στην οικογένεια ……………………….........................................……………………………………………………………..**(Συμπεριλαμβανομένου του/της μαθητή/τριας)** |
| **Στοιχεία παιδιών της οικογένειας που ζουν στο ίδιο σπίτι με τον/τη μαθητή/τρια:** |
| **α/α** | **Ονοματεπώνυμο** | **Έτος** **Γέννησης**  | **Ιδιότητα****(ανήλικος, στρατιώτης, φοιτητής)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **Γ2.**  | Στην περίπτωση που η γονική μέριμνα του παιδιού ασκείται **αποκλειστικά** από τον ένα εκ των δύο γονέων, παρακαλούμε όπως δηλώσετε το όνομά του/της: …….…………………………….................………………………………………………………………………………………………….………….**(Να επισυναφθεί εκχωρητήριο διάταγμα αρμόδιου δικαστηρίου.)** |
| **Γ3.** | Στην περίπτωση εν διαστάσει ή διαζευγμένων γονέων, δηλώστε το όνομα του γονέα που είναι υπεύθυνος/η για την καθημερινή φύλαξη, φροντίδα και επιμέλεια του παιδιού:…………………….……………………………………………………………………………………………………………………………**(Να επισυναφθεί εκχωρητήριο διάταγμα αρμόδιου δικαστηρίου.)** |
| **Γ4.** | Σε περίπτωση όπου ο κηδεμόνας είναι άλλος από τους γονείς, παρακαλώ συμπληρώστε:Ονοματεπώνυμο: ………………………………………………………………………………………………………….……….........Ιδιότητα (π.χ. Κοινωνικός Λειτουργός, Ανάδοχος γονιός κτλ.): …………………………………………………......Τηλέφωνο επικοινωνίας:…………………………………………………………………………………………........……………..**(Να επισυναφθεί έγγραφο ανάθεσης.)** |
| **Δ.**  Δώστε τα στοιχεία ατόμου/ατόμων για άμεση επικοινωνία, σε περίπτωση που παραστεί έκτακτη ανάγκη και δεν είναι εφικτή η επικοινωνία με κανέναν από τους γονείς/κηδεμόνες. |
| **Όνομα** | **Τηλέφωνο** | **Σχέση/συγγένεια με μαθητή/τρια** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **Ε. Γενικές Ερωτήσεις (Σημειώστε με √ όπου ισχύει):** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| **1. Θέματα Υγείας** Α. Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας (εγχειρήσεις, αλλεργίες, λήψη  φαρμάκων, σοβαρές/χρόνιες ασθένειες ή οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας);  Αν ναι, παρακαλούμε διευκρινίστε: ………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………......…Β. Περαιτέρω ενέργειες που πρέπει να γίνουν σε περίπτωση προβλήματος: …………………………………………………………………………………….……….............….....................…………………………………………………………………………………………………………………………...................................……Γ. Ο/Η μαθητής/τρια παρακολουθείται από άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες για θέματα  υγείας (συμπεριλαμβανομένης και ψυχικής); Αν ναι, να αναφέρετε από ποιες: ………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |
| **2. Βοηθήματα**Α. Η οικογένεια είναι λήπτης επιδόματος/επιδομάτων από Κρατικές Υπηρεσίες; Αν ναι, κατονομάστε το είδος του επιδόματος (π.χ. επίδομα τέκνου, αναπηρίας κτλ.)................................................................................................................................................................................................ |  |  |
| Β. Η οικογένεια είναι λήπτης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος; |  |  |
| Γ. Η οικογένεια είναι λήπτης Δημοσίου Βοηθήματος από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας; |  |  |
|  **(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)** |  |  |
| **3. Ειδική Αγωγή** Ο/Η μαθητής/τρια έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και  Εκπαίδευσης για διευκολύνσεις /απαλλαγές ή/και στήριξη; **(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)** |  |  |
| **4. Άλλα** Αντιμετωπίζει η οικογένεια άλλου είδους δυσκολίες ή προβλήματα;  Αν επιθυμείτε, μπορείτε να αναφερθείτε εδώ συνοπτικά:............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |  |  |

**Τα πιο πάνω στοιχεία θα τυγχάνουν διαχείρισης εκ μέρους του σχολείου, σύμφωνα με τις Πρόνοιες του εν ισχύει Περί Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα Νόμου.**

 Υπογραφή Πατέρα/Κηδεμόνα Υπογραφή Μητέρας/Κηδεμόνα

 ……………………………………………………… ……………………………………………………