



**Β' ΤΕΧΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΓΡΗΓΟΡΗ ΑΥΞΕΝΤΙΟΥ ΛΕΜΕΣΟΥ**

Αγίου Ανδρονίκου, 3020 Λεμεσός - Τ.Θ. 51690, 3507 Λεμεσός
Τηλ. 00357 - 25 871088 & 00357 - 25 871089 - Τηλεομοιότυπο: 00357 - 25 305344
Ηλ.Ταχ.: tech-scholi2-lem@schools.ac.cy - Ιστοσ.: http://tech-scholi2-lem.schools.ac.cy

Πρόσφατη
Φωτογραφία

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:

Άρρεν

Θήλυ

Αρ. Μητρώου μαθητή/τριας:

Επώνυμο:
(Ελληνικοί χαρακτήρες)

Όνομα:
(Ελληνικοί χαρακτήρες)

Επώνυμο:
(Ρομανικοί 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:

Μειονότητα (κυκλώστε): Τουρκοκύπριος/α, Αρμένιος/σα, Μαρωνίτης/τισα, Λατίνος/α

Μητρική γλώσσα/γλώσσες:

Διεύθυνση Διαμονής:

..... Τ.Τ.: Δήμος/Κοινότητα:

Τηλ. οικίας :

Αρ. Κινητού Τηλ. Μαθητή/τριας.....

Ηλεκτρονική Διεύθυνση Μαθητή/τριας:

B. ΣΤΟΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ / ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ

	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας
Επώνυμο		
Όνομα		
Αρ. Δελτίου Ταυτ./ Διαβατ./ARC		
Τόπος Καταγωγής (π.χ. Λευκωσία, Λεμεσός, Πάφος, κ.λ.π.)		
Γλώσσα επικοινωνίας με το παιδί		
Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ) Αν ναι, δηλώστε από πού(Κοινότητα/Πόλη).		
Επάγγελμα		

	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας	
Ηλεκτρονική Διεύθυνση			
Διεύθυνση Μόνιμης Διαμονής			
Διεύθυνση Εργασίας			
Τηλέφωνα			
1. Οικίας			
2. Κινητό			
3. Εργασίας			
Επίπεδο Μόρφωσης (Παρακαλώ υπογραμμίστε.)	Δημοτική/Μέση/Ανώτερη/ Ανώτατη Εκπαίδευση	Δημοτική/Μέση/Ανώτερη/ Ανώτατη Εκπαίδευση	
Γ. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ			
Γ1.			
	Μένει με την οικογένεια	Δεν Μένει με την οικογένεια	Απεβίωσε
Πατέρας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μητέρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	Όνοματεπώνυμο	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. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ (Σημειώστε με $\sqrt{\quad}$ 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:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 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:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Η οικογένεια είναι λήπτης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος;			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γ. Η οικογένεια είναι λήπτης Δημοσίου Βοηθήματος από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας; (Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Άλλα				
Αντιμετωπίζει η οικογένεια άλλου είδους δυσκολίες ή προβλήματα; Αν επιθυμείτε, μπορείτε να αναφερθείτε εδώ συνοπτικά:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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