



Πρόσφατη
Φωτογραφία

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:

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:
-------------------	-------------------

Μητρική γλώσσα/γλώσσες:

Διεύθυνση Διαμονής:

Τ.Τ.: Δήμος/Κοινότητα:

Τηλ. οικίας :	Αρ. Κινητού Τηλεφώνου μαθητή/τριας:
---------------------	---

B. Στοιχεία Γονέων/Κηδεμόνων

Άτομο Άμεσης επικοινωνίας – νόμιμος κηδεμόνας μαθητή/τριας

Ονοματεπώνυμο: **Τηλ. :**
πατέρας / μητέρα / κηδεμόνας (επιλέξτε)

	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας
Επώνυμο		
Όνομα		
Αριθμός Ταυτότητας		
Χώρα Καταγωγής		
Κοινότητα/Πόλη Καταγωγής		

	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας	
Γλώσσα επικοινωνίας με το παιδί			
Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ) Αν ναι, δηλώστε από πού (Κοινότητα/Πόλη) και αριθμό προσφυγικής ταυτότητας			
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	<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.	<p>Σε περίπτωση όπου ο κηδεμόνας είναι άλλος από τους γονείς, παρακαλώ συμπληρώστε:</p> <p>Όνοματεπώνυμο:</p> <p>Ιδιότητα (π.χ. Κοινωνικός Λειτουργός, Ανάδοχος γονιός κτλ.):</p> <p>Τηλέφωνο επικοινωνίας:.....</p> <p>(Να επισυναφθεί έγγραφο ανάθεσης)</p>			
<p>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.</p>				
Όνομα		Τηλέφωνο	Σχέση/συγγένεια με μαθητή/τρια	
1.				
2.				
E. Γενικές Ερωτήσεις (Σημειώστε με √ όπου ισχύει):			ΝΑΙ	ΟΧΙ
<p>1. Θέματα Υγείας</p> <p>A. Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας (εγχειρήσεις, αλλεργίες, λήψη φαρμάκων, σοβαρές/χρόνιες ασθένειες ή οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας);</p> <p>Αν ναι, παρακαλούμε διευκρινίστε:</p> <p>.....</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>B. Περαιτέρω ενέργειες που πρέπει να γίνουν σε περίπτωση προβλήματος:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Γ. Ο/Η μαθητής/τρια παρακολουθείται από άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες για θέματα υγείας (συμπεριλαμβανομένης και ψυχικής); Αν ναι, να αναφέρετε από ποιες:</p> <p>.....</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>2. Βοηθήματα</p> <p>A. Η οικογένεια είναι λήπτης επιδόματος/επιδομάτων από Κρατικές Υπηρεσίες;</p> <p>Αν ναι, κατονομάστε το είδος του επιδόματος (π.χ. επίδομα τέκνου, αναπηρίας κτλ.)</p> <p>.....</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>B. Η οικογένεια είναι λήπτης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος;</p> <p>.....</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Γ. Η οικογένεια είναι λήπτης Δημοσίου Βοηθήματος από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας;</p> <p>(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>3. Ειδική Αγωγή</p> <p>Ο/Η μαθητής/τρια έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης για διευκολύνσεις /απαλλαγές ή/και στήριξη;</p> <p>(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>4. Άλλα</p> <p>Αντιμετωπίζει η οικογένεια άλλου είδους δυσκολίες ή προβλήματα;</p> <p>Αν επιθυμείτε, μπορείτε να αναφερθείτε εδώ συνοπτικά:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

..... Υπογραφή Πατέρα/Κηδεμόνα Υπογραφή Μητέρας/Κηδεμόνα

..... Ονοματεπώνυμο Πατέρα/ Ονοματεπώνυμο Μητέρας /
Κηδεμόνα