

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΓΟΝΕΩΝ/ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ
για διαδικτυακή παρακολούθηση του Λιβανέζικου Εκπαιδευτικού Προγράμματος

Εγώ, ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η

.....
γονέας/κηδεμόνας (αρ. διαβατηρίου) του/της

.....
μαθητή/μαθήτριας (αρ. διαβατηρίου) της τάξης

που έχει κάνει εγγραφή στο Σχολείο και

διαμένει στην οδό

δηλώνω υπεύθυνα

- ότι **επιθυμώ** τη διαδικτυακή παρακολούθηση του λιβανέζικου εκπαιδευτικού συστήματος από τον/την πιο πάνω μαθητή/μαθήτρια, για τη σχολική χρονιά 2024-2025, από το σπίτι ή από οποιοδήποτε άλλο χώρο της επιλογής μου, σε πρωινό χρόνο, αναλαμβάνοντας την πλήρη ευθύνη για την ασφάλειά του/της,
- ότι **αντιλαμβάνομαι πλήρως** πως με τη συγκεκριμένη επιλογή, ο/η πιο πάνω μαθητής/μαθήτρια δεν δύναται να λάβει ενδεικτικό ή άλλο πιστοποιητικό φοίτησης ή παρακολούθησης από το Δημόσιο Σχολείο στο οποίο έχει εγγραφεί,
- ότι **δεσμεύομαι** να προσκομίζω στο σχολείο εγγραφής του/της μαθητή/μαθήτριας, τα ενδιάμεσα και το τελικό αποδεικτικό συστηματικής φοίτησης στο Λιβανέζικο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα, στο τέλος κάθε τετραμήνου.

**Ενημερώθηκα σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο παρόν έγγραφο
και παρέχω τη συγκατάθεσή μου.**

Αρ. τηλ. μαθητή/μαθήτριας: _____

Αρ. τηλ. γονέα/κηδεμόνα: _____

Ημερομηνία: ____ / ____ / _____

Υπογραφή: _____

* Απαραίτητη η προσκόμιση αντίγραφου διαβατηρίου μαθητή/μαθήτριας και γονέα/κηδεμόνα.