



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ

Αρ. Φακ. 16.4.10
Αρ. Τηλ. 22800914
Αρ. Φαξ. 22800660
E-mail:mparageorgiou@moec.gov.cy

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

2 Ιουνίου 2017

Διευθυντές/ντριες
Σχολείων Δημοτικής και Προδημοτικής Εκπαίδευσης

Θέμα: Καταβολή επιδόματος μεταφορικών για παιδιά με ειδικές ανάγκες

Αναφέρομαι στο πιο πάνω θέμα και σε συνέχεια της εγκυκλίου της Διεύθυνσης Δημοτικής Εκπαίδευσης με ημερομηνία 5 Οκτωβρίου 2016, σας πληροφορώ τα ακόλουθα:

1. Τον Δεκέμβριο του 2016 έχει καταβληθεί επίδομα μεταφορικών στους γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες που, μετά από απόφαση της Επαρχιακής Επιτροπής Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, φοιτούν σε σχολεία που δεν ανήκουν στην εκπαιδευτική τους περιφέρεια. Το ποσό αφορούσε τους μήνες Σεπτέμβριο μέχρι Νοέμβριο του 2016.
2. Το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, για να μπορέσει να προχωρήσει στην καταβολή του ποσού που αντιστοιχεί στους μήνες Δεκέμβριο του 2016 μέχρι Ιούνιο του 2017, θα πρέπει να επιβεβαιώσει τη φοίτηση των επηρεαζόμενων παιδιών στα σχολεία, ώστε, σε περίπτωση απουσίας παιδιού για μακρά περίοδο, να γίνει η ανάλογη αποκοπή.
3. Καλούνται οι επηρεαζόμενοι Διευθυντές/ντριες, οι οποίοι/ες απέστειλαν έντυπα επιδόματος μεταφορικών για παιδιά του σχολείου τους, να συμπληρώσουν το επισυναπτόμενο έντυπο **μόνο για τις περιπτώσεις των παιδιών που απουσίασαν, κατά τη διάρκεια της τρέχουσας σχολικής χρονιάς 2016-2017, πέραν των δέκα (10) εργάσιμων ημερών ανά μήνα**, ώστε να γίνουν οι ανάλογες αποκοπές, πριν την καταβολή της δεύτερης δόσης.
4. Το έντυπο θα πρέπει να αποσταλεί στη Διεύθυνση Δημοτικής Εκπαίδευσης, **μεταξύ 21ης και 23ης Ιουνίου 2017** (ώστε να επιβεβαιωθεί η φοίτηση των παιδιών στο σχολείο και τον μήνα Ιούνιο), στο τηλεμοιότυπο 22800660.

(Χρίστος Χατζηαθανασίου)
Αν. Διευθυντής
Δημοτικής Εκπαίδευσης

Κοιν: Λογιστήριο Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού

ΜΠ/ΣΚ/170602 ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΑ ΠΑΙΔΙΩΝ / ΤΕΛΙΚΗ ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ ΓΙΑ ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΩΝ



Επίδομα μεταφορικών παιδιών με ειδικές ανάγκες
Βεβαίωση φοίτησης παιδιού στο σχολείο

Επαρχία:

Σχολείο:

Όνομα μαθητή/τριας:

Ημερομηνία γέννησης:

Όνομα γονέα/κηδεμόνα:

Αριθμός ταυτότητας γονέα/κηδεμόνα:

Διεύθυνση Κατοικίας:

Ταχ. Κώδικας: Πόλη/Χωριό:

Τηλ. Οικίας: Κινητό:

(Όλα τα στοιχεία που αφορούν στο γονέα/κηδεμόνα, θα πρέπει να είναι τα ίδια με τα στοιχεία που έχουν δηλωθεί στο έντυπο που συμπληρώθηκε στην αρχή της σχολικής χρονιάς 2016-2017).

ΜΗΝΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΟΥΣΙΩΝ ΑΝΑ ΜΗΝΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Σεπτέμβριος		
Οκτώβριος		
Νοέμβριος		
Δεκέμβριος		
Ιανουάριος		
Φεβρουάριος		
Μάρτιος		
Απρίλιος		
Μάιος		
Ιούνιος		

Ημερομηνία:

.....
 (Υπογραφή Διευθυντή/ντριας)

Σφραγίδα σχολείου