# ΦΕΣΤΙΒΑΛ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ 2020 / SCYENCE FAIR 2020

# ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ / REGISTRATION FORM

**Αίτηση μέχρι / Submission deadline: 28/02/2020**

**Web:** [**https://scyence.cyi.ac.cy/**](https://scyence.cyi.ac.cy/) **Fax: 22208625 or email:** [**office.events@cyi.ac.cy**](mailto:office.events@cyi.ac.cy)

|  |
| --- |
| **Σχολείο / School:** |
|  |
| **Τίτλος Δραστηριότητας / Title of presentation** |
|  |
| **Υπεύθυνος Καθηγητής Δραστηριότητας:** *(Όνομα και Επίθετο) /* **Teacher responsible for the presentation** *(Name and Surname)* |
|  |
| **Στοιχεία επικοινωνίας Υπεύθυνου Καθηγητή / Contact details of the Teacher responsible for the team** |
| **Τηλέφωνο (κινητό) /Telephone (preferably Mobile):** |
| **Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο / Email address:** |
| **Ονόματα Εμπλεκομένων Μαθητών / Names of the students in the team:** |
|  |
| **Περιγραφή Δραστηριότητας (στόχος, περιγραφή, εφαρμογές, ενδιαφέρον για το κοινό) στα Ελληνικά:** *(Μέχρι 250 λέξεις)* /**Activity Description:** *(Max. 250 words.)* |
| **Φωτογραφία/ες Υψηλής Ευκρίνειας (σχετικά με τη Δραστηριότητα) ή άλλες Εικόνες / Γραφικά:** *(Προαιρετικά) /* **Pictures related to the activity** *(if available)* |
|  |
| **Απαιτούμενες Τεχνικές Προδιαγραφές Περιπτέρου:** *(Προσδιορίστε τους αριθμούς όπου εφαρμόζεται) /* **Technical support needed** *(insert required numbers):*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ελάχιστος απαιτούμενος χώρος (σε τ.μ.):** |  |  | **Minimum space required (sq. M.)** |  | | **Οθόνη:** |  |  | **Screen** |  | | **Καρέκλες:** |  |  | **Chairs** |  | | **Τραπέζια:** |  |  | **Tables** |  | | **Παροχή ηλεκτρισμού / ηλεκτρικές συνδέσεις:** |  |  | **Electricity / plugs** |  | | **Πρόσβαση στο διαδίκτυο:** |  |  | **Wi-Fi** |  | | **Άλλο:** |  |  | **Other** |  | |

***ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ***

1. **Βεβαίωση Εκπαιδευτικού**

Βεβαιώνεται ότι:

(α) Συμμετέχω στην παρούσα Δήλωση Συμμετοχής που υποβάλλεται στο πλαίσιο του Φεστιβάλ Επιστήμης 2020. Για σκοπούς υλοποίησης της δραστηριότητας, θα παρακολουθώ, θα συντονίζω και θα ενθαρρύνω την ομάδα των μαθητών/τριών που συμμετέχουν σε αυτή.

Ονοματεπώνυμο

…………..……….…...………

Υπογραφή

…………..……………………

Ημερομηνία

…………..………....…..……

1. **Βεβαίωση Διευθυντή/ντριας Σχολείου**

Βεβαιώνεται ότι:

(α) Είμαι ενήμερος/η για τη συμμετοχή της ομάδας του σχολείου μου στο Φεστιβάλ Επιστήμης 2020 που διοργανώνει το Ινστιτούτο Κύπρο υπό την αιγίδα του Υπουργείου Παιδείας, Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νεολαίας, και την υποστήριξη του Δήμου Αγλαντζιάς, με την παρούσα Δήλωση Συμμετοχής. Για σκοπούς υλοποίησης της Ερευνητικής Εργασίας και όπου κριθεί αναγκαίο, ο σχετικός εξοπλισμός που διαθέτει το σχολείο θα τεθεί στη διάθεση των εκπαιδευτικών και των μαθητών που εμπλέκονται στην Ερευνητική Εργασία.

(β) Έχει εξασφαλιστεί η ρητή συγκατάθεση των ατόμων που έχουν τη γονική μέριμνα για τη συμμετοχή των μαθητών/τριών στο Διαγωνισμό.

(γ) 1. Το Ινστιτούτο Κύπρου στα πλαίσια της εναρμόνισης του με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων σας απευθύνει την παρούσα, λόγω απουσίας της ενδεδειγμένης Συμφωνίας Επεξεργασίας Δεδομένων, για να δηλώσει πως εκτός και εάν κατά την αποστολή των δεδομένων των μαθητών που θα λάβουν μέρος στην εκδήλωση με την ονομασία “sCYence Fair 2020” δηλώσετε διαφορετικά, θεωρεί πως εσείς έχετε συλλέξει, αποθηκεύσει επεξεργαστεί και διαβιβάσει τα δεδομένα των μαθητών ως οι πρόνοιες του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων και πως οι γονείς και κηδεμόνες αυτών έχουν τύχει της ενδεδειγμένης ενημέρωσης.

2. Υπάρχει έγγραφη γονική συναίνεση από τους κηδεμόνες των μαθητριών-μαθητών όπως ορίζει άλλωστε ο νέος κανονισμός για τα προσωπικά δεδομένα αναφορικά με φωτογραφίες, βίντεο των συμμετεχόντων για ανάρτηση φωτογραφιών και βίντεο με μαθητές στους δικτυακούς τόπους του ΙΚυ, και σε κοινωνικά μέσα δικτύωσης και ενημέρωσης.

Όνομα Σχολείου Σφραγίδα Σχολείου

……………………………………………..

Ονοματεπώνυμο Διευθυντή/ντριας

…………………………………….….…….….

Υπογραφή

……………………………………….…………

Ημερομηνία

………………………………………………….