

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Επαρχία:

Λευκωσία ☐ Λεμεσός ☐ Λάρνακα ☐ Αμμόχωστος ☐ Πάφος ☐

Ονοματεπώνυμο

μαθητή/μαθήτριας: Ημερομηνία γέννησης:

Σχολείο:

Ειδική Μονάδα: ☐Γενική τάξη: ☐

Επισημαίνεται ότι με βάση τους περί Αγωγής και Εκπαίδευσης Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες Νόμους του 1999 έως 2014, επίδομα μεταφορικών δικαιούνται, **ΜΟΝΟ** οι μαθητές/μαθήτριες που φοιτούν σε Δημόσια Σχολεία (όλων των βαθμίδων) που δεν ανήκουν στην εκπαιδευτική τους περιφέρεια και βρίσκονται σε απόσταση πέραν των 2,4 χιλιομέτρων από την κατοικία τους.
 Τονίζεται ότι αυτό ισχύει, **μόνο αν η φοίτηση γίνεται μετά από απόφαση της οικείας ΕΕΕΑΕ**. Σε περίπτωση που η φοίτηση σε συγκεκριμένο σχολείο γίνεται μετά από αίτημα των γονέων/κηδεμόνων προς την ΕΕΕΑΕ, **δεν καταβάλλεται επίδομα**.

Ονοματεπώνυμο

γονέα/κηδεμόνα*:

Διεύθυνση

Κατοικίας:

Ταχυδρομικός

Κώδικας:

Πόλη/Χωριό: Τηλ. Οικίας: Κινητό:

<i>Έλαβα Επίδομα Μεταφορικών κατά την προηγούμενη Σχολική Χρονιά</i>	ΝΑΙ	Παρακαλούμε όπως συμπληρωθεί από το ίδιο πρόσωπο –γονέα/κηδεμόνα, που έχει συμπληρώσει το έντυπο κατά την περσινή σχολική χρονιά, καθώς το έμβασμα του επιδόματος θα γίνει στον ίδιο τραπεζικό λογαριασμό με την προηγούμενη σχολική χρονιά.
	ΟΧΙ	Παρακαλώ να επισυνάψετε με την αίτηση: α) Αντίγραφο Ταυτότητας ή ARC (Πιστοποιητικό Εγγραφής Αλλοδαπού) ☐ β) Συμπληρωμένο και Υπογραμμένο το έντυπο FIMAS ☐ γ) Βεβαίωση από την τράπεζα – IBAN Certificate ☐

Απόσταση κατοικίας από το σχολείο στο οποίο φοιτά ο/η μαθητής/μαθήτρια: χιλιόμετρα*(Να δηλωθεί μόνο η απόσταση από το σπίτι στο σχολείο και όχι το σύνολο των χιλιομέτρων που διανύονται πρῶτῃ καὶ μεσημέρι.)

*Σε περίπτωση που τα στοιχεία που δηλώνονται από τον/τη(ν) γονέα/κηδεμόνα δεν επιβεβαιωθούν από τη διεύθυνση του σχολείου, το ΥΠΠΑΝ έχει το δικαίωμα να προβεί σε περαιτέρω διερεύνηση.

Υπεύθυνη Δήλωση Γονέα/Κηδεμόνα

Δηλώνω ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή και ότι αναλαμβάνω να επιστρέψω στο κράτος οποιοδήποτε ποσό μου καταβληθεί μετά από ψευδή δήλωσή μου ή παράλειψή μου να ενημερώσω έγκαιρα το Υπουργείο Παιδείας, Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νεολαίας, σε περίπτωση αλλαγής διεύθυνσης.

Ημερομηνία:

.....
(Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα)**Βεβαίωση Διευθυντή/Διευθύντριας Σχολείου**

Έχω ελέγξει τα πιο πάνω στοιχεία που έχουν συμπληρωθεί και βεβαιώνω την ορθότητά τους ή/και έχω τις πιο κάτω παρατηρήσεις (διαγράψετε ανάλογα):

.....

Ημερομηνία:

.....

Σφραγίδα σχολείου

(Υπογραφή Διευθυντή/Διευθύντριας)