

Αγαπητοί γονείς,

Α' φάση ηλεκτρονικών αιτήσεων εγγραφής, ανανέωσης εγγραφής ή μετεγγραφής για το σχολικό έτος 2024-2025 από την **Πέμπτη 27-06-2024** και ώρα **07:00** έως και την **Παρασκευή 05-07-2024** και ώρα **23:59**.

Σε αυτό το χρονικό διάστημα είναι δυνατή η υποβολή νέων αιτήσεων, η τροποποίηση ή/και η διαγραφή τους, καθώς επίσης και η αποθήκευση ή/και εκτύπωσή τους.

Τα αποτελέσματα κατανομής των μαθητών/τριών θα τα βρείτε στη σελίδα e-eggrafes μέσω της επιλογής «Οι αιτήσεις μου» (σύνδεσμος επάνω αριστερά μετά την είσοδο μέσω TaxisNet) θα είναι ορατά:

- Για τα **ΕΠΑ.Λ.** από τη **Δευτέρα 08-07-2024**.

Για την ολοκλήρωση της διαδικασίας της εγγραφής, θα πρέπει να υποβάλλετε τα δικαιολογητικά που απαιτούνται, με προσωπική παρουσία στο σχολείο, του κηδεμόνα που έχει κάνει την ηλεκτρονική εγγραφή, από τη **Δευτέρα 08-07-2024** έως και την **Παρασκευή 19-07-2024, από τις 9.00 έως 13.00**.

α) **Ηλεκτρονική Αίτηση Εγγραφής** εκτυπωμένη ή να έχετε του κωδικούς TaxisNet του κηδεμόνα που έκανε την εγγραφή να την εκτυπώσουμε στο σχολείο.

β) **Υπεύθυνη Δήλωση του ν. 1599/1986 (Α' 75)** του κηδεμόνα του/ της μαθητή/τριας (δίνεται από το σχολείο)

γ) **Υπεύθυνη Δήλωση του έτερου κηδεμόνα**, είτε με γνήσιο της υπογραφής, είτε μέσω μέσο gov.gr , με την οποία συναινεί για το περιεχόμενο της αίτησης εγγραφής από τον κηδεμόνα του E-eggrafes.

δ) **Φωτοαντίγραφο δελτίου αστυνομικής ταυτότητας** του/της μαθητή/τριας ή Πιστοποιητικό του Δήμου, εφόσον δεν έχει δελτίο αστυνομικής ταυτότητας.

ε) **Διάγνωση ΚΕΔΑΣΥ** (εφόσον υπάρχει)

ζ) **Απόφαση Κηδεμονίας** μαθητή/ μαθήτριας, εφόσον υπάρχει διαζευκτήριο

η) **Μία φωτογραφία** ταυτότητας και αν θέλει κάρτα μετακίνησης άλλες δύο φωτογραφίες.

θ) **Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή -Α.Δ.Υ.Μ** (για τις νέες εγγραφές που θα παρακολουθούν και μαθήματα Γενικής Παιδείας από Καρδιολόγο, Παθολόγο και Γενικής Ιατρικής. (Προθεσμία έως τέλος Σεπτεμβρίου)

ι) **Άδεια παραμονής**, και πιστοποιητικό γέννησης επίσημα μεταφρασμένα (Για αλλοδαπούς)

Μετά την εγγραφή θα παραλάβουν τον κανονισμό λειτουργίας του σχολείου, τον οποίο θα πρέπει να τηρούν οι μαθητές καθ' όλη τη διάρκεια του σχολικού έτους.

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	5° ΕΠΑ.Λ. Ηρακλείου						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Σταθερό τηλ.:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Τόπος Κατοικίας Μαθητή/Μαθήτριας			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΕΝΗΜ. SMS (Κινητό τηλ)				E-mail Επικοινωνίας			
.....							
Άλλο Τηλέφωνο				Άλλο E-mail			
.....							

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. ☐ Είμαι νόμιμος κηδεμόνας του/της μαθητή/μαθήτριας
..... του
και αναλαμβάνω την κηδεμονία κατά το σχολικό έτος 20.... – 20.....

☐ Είμαι διαζευγμένος/διαζευγμένη.

Επιθυμώ να ενημερώνεται και ο άλλος γονέας του μαθητή/μαθήτριας. ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

☐ Είμαι ενήλικος / ενήλικη, αυτοκηδεμονεύομαι.

3. Επιθυμώ να εγγραφεί στην

Α' Τάξη ☐

Β' Τάξη στον Τομέα

☐ Γεωπονίας, Τροφίμων & Περιβάλλοντος

☐ Ηλεκτρολογίας, Ηλεκτρονικής & Αυτοματισμού

☐ Δομικών Έργων, Δομημένου Περιβάλλοντος & Αρχιτεκτονικού
Σχεδιασμού

☐ Εφαρμοσμένων Τεχνών

- ☐ Πληροφορικής
- ☐ Υγείας-Πρόνοιας-Ευεξίας

Γ' Τάξη ☐ στην Ειδικότητα.....

4. Ο/Η μαθητής/μαθήτρια:

- ☐ Δεν φοιτά ταυτόχρονα σε άλλο Σχολείο Β/θμιας Εκπ/σης οποιουδήποτε Υπουργείου, σε σχολή Τριτοβάθμιας Εκπ/σης, στο Μεταλυκειακό έτος/τάξη Μαθητείας των ΕΠΑ.Λ., σε Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.), ή αντίστοιχω εκπαιδευτικών ιδρυμάτων του εξωτερικού.
- ☐ Δεν κατέχει Απολυτήριο Τίτλο Σπουδών, ούτε οφείλει μαθήματα προς απόκτησή του.
- ☐ Κατέχει Απολυτήριο Τίτλο Σπουδών ΓΕΛ ή ΕΠΑ.Λ.
- ☐ Θα παρακολουθεί μόνο τα μαθήματα της Ειδικότητας.....
- ☐ Δεν κατέχει Πτυχίο ούτε οφείλει μαθήματα προς απόκτηση Πτυχίου της ίδιας Ειδικότητας και Επιπέδου με αυτό που εγγράφεται να αποκτήσει.

5. Ο/Η μαθητής/ μαθήτρια:

- ☐ Έχει αποκτήσει κατά το παρελθόν γνωμάτευση για Μαθησιακές Δυσκολίες. (Δήλωση 2)
- ☐ Δεν είχε ποτέ γνωμάτευση για Μαθησιακές Δυσκολίες.

6. Εγώ, ο κηδεμόνας:

- ☐ Αποδέχομαι την ηλεκτρονική ενημέρωση για ζητήματα της πορείας φοίτησης του/της μαθητή/μαθήτριας, στο e-mail επικοινωνίας που έχω δηλώσει.
- ☐ Αποδέχομαι την ενημέρωση μέσω SMS στον αριθμό κινητού τηλεφώνου που έχω δηλώσει.
- ☐ Αναλαμβάνω την υποχρέωση να ενημερώσω άμεσα το Σχολείο αν τα παραπάνω στοιχεία τροποποιηθούν.
- ☐ Δέχομαι να αναρτώνται φωτογραφίες του/της μαθητή/μαθήτριας στην ιστοσελίδα του Σχολείου.
- ☐ Έλαβα γνώση του κανονισμού λειτουργίας του Σχολείου.

Ημερομηνία: ... /... / 20...

Ο Δηλών / Η Δηλούσα

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
 (2) Αναγράφεται ολογράφως. (3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.»(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :							
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 τ Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. Επιθυμώ να λαμβάνω οποιαδήποτε ενημέρωση αφορά το τέκνο/ κηδεμονευόμενο/η μου (ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας) στον αριθμό τηλεφώνου στη δ/ση ηλεκτρ. ταχυδρομείου (Email) που αναγράφονται ανωτέρω.

2. Η διεύθυνση κατοικίας του/της μαθητή/τριας (τέκνου/ κηδεμονευόμενου/ης μου) είναι:

ΟΔΟΣ:.....

ΑΡΙΘΜΟΣ:.....

Τ.Κ.:

ΔΗΜΟΣ/ΠΟΛΗ:

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ (ΝΟΜΟΣ):

3. Συναινώ να υποβάλει ο έτερος κηδεμόνας την ηλεκτρονική αίτηση εγγραφής/ανανέωσης εγγεγραφής του/της μαθητή/τριας (τέκνου/ κηδεμονευόμενου/ης μου) για Γ.Ε.Λ./ ΕΠΑ.Λ. / Π.ΕΠΑ.Λ. σχολικό έτος 2026-2027, μέσω της εφαρμογής e-εγγραφές, προκειμένου να εγγραφεί και να φοιτήσει το ο/η κηδεμονευόμενος/η μου στη σχολική μονάδα που θα κατανεμηθεί μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας εγγραφών, ανανεώσεων εγγραφών ή μετεγγραφών, όπως προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία. ⁽⁴⁾

Ημερομηνία: .../.... / 2021

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΘΗΤΗ

(Σε εφαρμογή του νόμου 4229/2014, άρθρο 11, παρ. 2)



Υπουργείο Παιδείας
Έρευνας και Θρησκευμάτων
Υπουργείο Υγείας

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ):
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:
ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ:
ΣΧΟΛΕΙΟ: ΤΑΞΗ:

Το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (ΑΔΥΜ) τηρείται στο Σχολείο και αντίγραφό του φυλάσσεται στο Βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού. Το περιεχόμενο του ΑΔΥΜ είναι απόρρητο.

Συμπληρώνεται μετά από προληπτική ιατρική εξέταση που περιλαμβάνει ιστορικό και φυσική εξέταση, σύμφωνα με Φύλλο ιατρικής εξέτασης για το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή. Περαιτέρω ειδικός έλεγχος γίνεται μόνο εάν υπάρχουν ειδικές ιατρικές ενδείξεις. Στο ΑΔΥΜ σημειώνονται τα πορίσματα της εξέτασης που αφορούν το Σχολείο. Σε περίπτωση αλλαγής της κατάστασης υγείας του παιδιού το ΑΔΥΜ επικαιροποιείται με ευθύνη των γονέων/κηδεμόνων.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

(Σημειώνονται με σκοπό τη στήριξη του παιδιού στο Σχολείο και με τελική απόφαση του/της ιατρού, ύστερα από συνεννόηση με γονέα/κηδεμόνα ή και το παιδί. Δεν πρέπει να παραληφθούν πληροφορίες που η απουσία τους μπορεί να εκθέσει το παιδί σε κίνδυνο.)

ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ*

- ☐ Συμμετοχή χωρίς περιορισμούς (Από την προληπτική εξέταση δεν προέκυψαν λόγοι για περιορισμούς) ☐ Συμμετοχή με περιορισμούς (Λόγω προβλημάτων υγείας) > Προβλήματα υγείας και οδηγίες περιορισμών:
- ☐ Παραπομπή για ειδικό έλεγχο** (Από τα λοιπά συστήματα δεν υπάρχουν ευρήματα που απαιτούν περιορισμό συμμετοχής σε σχολικές δραστηριότητες) > Ειδικότητα/ες όπου γίνεται παραπομπή:

Ημ/νία εξέτασης

Υπογραφή & σφραγίδα ιατρού

Σφραγίδα Μονάδας Υγείας
(για ιατρούς ΕΣΥ/ΠΕΔΥ)

ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ**

ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ*

- ☐ Συμμετοχή χωρίς περιορισμούς (Από τον ειδικό έλεγχο δεν προέκυψαν λόγοι για περιορισμούς) ☐ Συμμετοχή με περιορισμούς (Λόγω προβλημάτων υγείας) > Προβλήματα υγείας και οδηγίες περιορισμών:
- > Ιατρική ειδικότητα:
- > Έλεγχος που έγινε:

Ημ/νία εξέτασης

Υπογραφή & σφραγίδα ιατρού

Σφραγίδα Μονάδας Υγείας
(για ιατρούς ΕΣΥ/ΠΕΔΥ)

* Η παρούσα γνωμάτευση δεν ισχύει για Πανελλήνιους Σχολικούς Αγώνες και Πανελλήνια Σχολικά Πρωταθλήματα, δεν ισχύει επίσης για σχολικές δραστηριότητες που υλοποιούνται από άλλο φορέα πλην του Σχολείου ή του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

** Αφορά τον ειδικό έλεγχο ο οποίος, κατά την κρίση του ιατρού που διενήργησε την προληπτική εξέταση, είναι αναγκαίος για να γίνει γνωμάτευση συμμετοχής στις σχολικές δραστηριότητες. Στις περιπτώσεις αυτές, δίνεται παραπεμπτικό σημείωμα με περιγραφή των αιτίων παραπομπής.

Επιστημονική επιμέλεια:

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τομέας Υγείας του Παιδιού

ΦΥΛΛΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΤΑ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΘΗΤΗ
(Φυλάσσεται στο αρχείο του ιατρού ή της Μονάδας Υγείας)

		Α ☐ Θ ☐	
Επώνυμο μαθητή/μαθήτριας	Όνομα μαθητή/μαθήτριας	Ημ/νία γέννησης	Φύλο
		ΑΜΚΑ	

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ (Συμπληρώνεται και υπογράφεται από γονέα/κηδεμόνα. Εάν χρειάζεται, δίνονται επεξηγήσεις ή συμπληρώνεται από τον/την ιατρό.)

Ιστορικό παιδιού: γενικές ερωτήσεις			ΝΑΙ	ΟΧΙ	Ιστορικό οικογένειας: προβλήματα καρδιάς (συνέχεια)			ΝΑΙ	ΟΧΙ
1	Έχει ή είχε ποτέ κάποια σοβαρή αρρώστια;					13	Υπάρχει στην οικογένεια άτομο που έχει εμφανίσει λιποθυμικό επεισόδιο ή σπασμούς άγνωστης αιτιολογίας;		
2	Έχει νοσηλευτεί ποτέ σε νοσοκομείο (με διανυκτέρευση);					14	Υπάρχει στην οικογένεια άτομο που είναι γνωστό ότι έχει κάποιο κληρονομικό καρδιαγγειακό νόσημα, όπως υπερτροφική ή διαστατική μυοκαρδιοπάθεια, αρρυθμογόνο δεξιά κοιλία, νόσο της Νάξου, σύνδρομο Marfan, σύνδρομο μακρού ή βραχέος QT, σύνδρομο Brugada;		
3	Έχει κάνει ποτέ κάποια εγχείρηση;								
4	Παίρνει ή έπαιρνε ποτέ κάποιο φάρμακο συστηματικά;								
5	Έχει κάποια αλλεργία (τροφή, φάρμακο, άλλο);								
Ιστορικό παιδιού: προβλήματα καρδιάς									
6	Έχει διαγνωστεί ποτέ πρόβλημα καρδιάς ή υπέρταση;					Ιστορικό παιδιού: άλλα θέματα			
7	Έχει συμβεί ποτέ να χάσει τις αισθήσεις του κατά την άσκηση ή μετά από άσκηση ή χωρίς εμφανή αιτία;					15	Το παιδί έχει κάνει ποτέ επεισόδιο σπασμών;		
8	Έχει ποτέ παραπονεί για πόνο, αίσθημα πίεσης ή βάρους στο στήθος κατά την άσκηση;					16	Έχει παρουσιάσει ποτέ βήχα, "σφύριγμα" ή δυσκολία στην αναπνοή κατά την άσκηση;		
9	Κουράζεται ή λαχανιάζει κατά την άσκηση πολύ πιο εύκολα από άλλα παιδιά της ίδιας ηλικίας;					17	Είχε ποτέ πόνο ή σοβαρό τραυματισμό σε οστά, μυς, αρθρώσεις ή έχει πάθει ποτέ αρθρίτιδα;		
10	Έχει παραπονεί ποτέ ότι η καρδιά του χτυπάει γρήγορα ή άρρυθμα ("φτερουγίζει") κατά την άσκηση;					18	Νομίζετε ότι μπορεί να έχει πρόβλημα όρασης;		
Ιστορικό οικογένειας: προβλήματα καρδιάς						19	Νομίζετε ότι μπορεί να έχει πρόβλημα ακοής;		
					20	Έχετε κάποια ανησυχία για το βάρος ή τη διατροφή του;			
11	Υπάρχει στην οικογένεια άτομο που πέθανε από καρδιακό αίτιο, από αιφνίδιο ή ανεξήγητο θάνατο σε νεαρή ηλικία (<50 ετών);					21	Ανησυχεί εσάς ή το σχολείο κάποιο θέμα σχετικά με την ανάπτυξη του (π.χ. λόγος, κίνηση, μαθησιακή ικανότητα);		
12	Υπάρχει στην οικογένεια άτομο που έπαθε έμφραγμα ή στεφανιαία νόσο ή εγκεφαλικό επεισόδιο σε νεαρή ή μέση ηλικία (<55 ετών για άνδρες και <65 για γυναίκες);					22	Ανησυχεί εσάς ή το σχολείο κάποιο θέμα σχετικά με τη διάθεση ή τη συμπεριφορά του (π.χ. θλίψη, κοινωνικότητα, επιθετικότητα, θυμός, υπερκινητικότητα, έλεγχος σφινγκήρων);		
						23	Υπάρχει κάποιο άλλο θέμα που θα θέλατε να συζητήσετε;		

Συμπληρωματικές πληροφορίες για ερωτήσεις με "ΝΑΙ":

Βεβαιώνω, σύμφωνα με όσα γνωρίζω, για την ακρίβεια των παραπάνω.

Όνοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα	Σχέση με παιδί	Ημ/νία συμπλήρωσης	Υπογραφή	Τηλέφωνο επικοινωνίας

ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ (Συμπληρώνεται από τον/την ιατρό)

Μέτρηση					
Βάρος:	kg	Ύψος:	m	ΔΜΣ:	/min
				ΑΠ:	mmHg
Ιατρική εξέταση			Φυσιολογικά	Παθολογικά ευρήματα	
1	Επισκόπηση, δέρμα, σημεία συνδρόμου Marfan				
2	Οπτική οξύτητα, στραβισμός				
3	Στοματική κοιλότητα, δόντια				
4	Ακρόαση καρδιάς (φυσήματα, τόνοι, ρυθμός), μηριαίες				
5	Αναπνευστικό σύστημα				
6	Κοιλιά, ήπαρ/σπλήνας, γεννητικά όργανα				
7	Νευρικό και μυοσκελετικό σύστημα, σκολίωση				
8	Άλλα ευρήματα				

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ Ή ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ (Συμπληρώνεται από τον/την ιατρό)

	Γνωμάτευση για συμμετοχή σε σχολικές δραστηριότητες: ☐ Χωρίς περιορισμούς ☐ Με περιορισμούς ☐ Παραπομπή → Ειδικότητες/ες:
Έλεγχος εμβολιαστικής κάλυψης:	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ Σχόλια:

Όνοματεπώνυμο ιατρού	Ημ/νία συμπλήρωσης	Υπογραφή ιατρού / Σφραγίδα→

Επιστημονική επιμέλεια:

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τομέας Υγείας του Παιδιού

Ο ΔΩΔΕΚΑΛΟΓΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ

1. Η προσέλευση στο σχολείο είναι στις 8:15. Στις 8:25 η πόρτα του σχολείου κλείνει.
2. Δεν επιτρέπεται η είσοδος του μαθητή στην τάξη εφόσον εισέλθει ο καθηγητής.
3. Κρατάμε πάντα βιβλία, τετράδια, στυλό κλπ.
4. Τηρούμε ησυχία και έχουμε ευγενική συμπεριφορά. Η χρήση βίας απαγορεύεται αυστηρά.
5. Δεν καταναλώνουμε φαγητά και ποτά μέσα στην τάξη.
6. Το κάπνισμα και η χρήση κινητού τηλεφώνου απαγορεύονται στο σχολείο.
7. Η χρήση της φόρμας στη γυμναστική είναι υποχρεωτική.
8. Στην αυλή δεν επιτρέπεται το παίγνιδι με μπάλες, ούτε η είσοδος εξωσχολικών μαθητών.
9. Προσέχουμε τις απουσίες μας και δεν ξεχνάμε ότι οι επιτρεπόμενες απουσίες είναι 114, από τις οποίες οι 75 πρέπει να είναι δικαιολογημένες.
10. Δεν πετάω τα σκουπίδια μου, φροντίζω ο χώρος του σχολείου να παραμένει καθαρός. Ανακυκλώνω στους ειδικούς κάδους χαρτί, μπουκάλια νερού, αλουμίνιο.
11. Στις περιπτώσεις εκείνες, όπου αποδεδειγμένα η φθορά/καταστροφή, μερική ή ολική, σχολικών κτιρίων, χώρων και παραρτημάτων αυτών, καθώς και υλικοτεχνικής υποδομής και εξοπλισμού εντός αυτών, αποδίδεται σε συγκεκριμένο/η μαθητή/τρια, ο/η τελευταίος/α ελέγχεται για τη συμπεριφορά αυτή και η δαπάνη αποκατάστασης **βαρύνει τον γονέα/κηδεμόνα του/της ή τον/την ίδια αν είναι ενήλικος/η.**
12. Ο Σύλλογος Διδασκόντων/ουσών μπορεί να εφαρμόσει τις προβλεπόμενες ποινές. Δηλαδή:
 - α) προφορική παρατήρηση,
 - β) επίπληξη,
 - γ) ωριαία απομάκρυνση,
 - δ) αποβολή από τα μαθήματα μέχρι τρεις (3) ημέρες,
 - ε) αποβολή από τα μαθήματα μέχρι πέντε (5) ημέρες,
 - στ) αποκλεισμός από πάσης φύσεως δράσεις, εκδηλώσεις, αθλητικές δραστηριότητες, εκπαιδευτικές εκδρομές/επισκέψεις/μετακινήσεις που διοργανώνει το σχολείο, σωρευτικώς ή διαζευκτικώς, εντός του τρέχοντος σχολικού έτους,
 - ζ) αλλαγή τμήματος και
 - η) αλλαγή σχολικού περιβάλλοντος.

