



ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:

Αρ. Μητρώου μαθητή/τριας:

Επώνυμο:
(Ελληνικοί χαρακτήρες)Όνομα:
(Ελληνικοί χαρακτήρες)Επώνυμο:
(Ρομανικοί χαρακτήρες)Όνομα:
(Ρομανικοί χαρακτήρες)

Τόπος γέννησης:

Ημερομηνία γέννησης:

1. Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:

2. Αρ. Διαβατηρίου (για υπηκόους ξένων χωρών):

3. Αρ. Αιτητή Διεθνούς Προστασίας (ARC):

4. Αρ. Πολιτικού Πρόσφυγα:

5. Έτος άφιξης στην Κύπρο (στην περίπτωση αλλοδαπού/ής μαθητή/τριας):

Θρήσκευμα:

Υπηκοότητα:

Μητρική γλώσσα/γλώσσες:

Διεύθυνση Διαμονής:

Τ.Τ.: Δήμος/Κοινότητα:

Τηλ. οικίας :

Β. Στοιχεία Γονέων/Κηδεμόνων

	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας
Επώνυμο		
Όνομα		
Χώρα Καταγωγής		
Κοινότητα/Πόλη Καταγωγής		
Γλώσσα επικοινωνίας με το παιδί		
Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ) Αν ναι, δηλώστε από πού (Κοινότητα/Πόλη) και αριθμό προσφυγικής ταυτότητας.		

	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας	
Επάγγελμα			
Διεύθυνση Μόνιμης Διαμονής			
Ηλεκτρονική Διεύθυνση			
Διεύθυνση Εργασίας			
Τηλέφωνα			
1. Οικίας			
2. Κινητό			
3. Εργασίας			
Επίπεδο Μόρφωσης (Παρακαλώ υπογραμμίστε.)	Δημοτική/Μέση/Ανώτερη/ Ανώτατη Εκπαίδευση	Δημοτική/Μέση/Ανώτερη/ Ανώτατη Εκπαίδευση	
Γ. Οικογενειακή Κατάσταση			
Γ1.			
	Μένει με την οικογένεια	Δεν Μένει με την οικογένεια	Απεβίωσε
Πατέρας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μητέρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αριθμός παιδιών στην οικογένεια			
(Συμπεριλαμβανομένου του/της μαθητή/τριας)			
Στοιχεία παιδιών της οικογένειας που ζουν στο ίδιο σπίτι με τον/τη μαθητή/τρια:			
A/A	Όνοματεπώνυμο	Έτος Γέννησης	Ιδιότητα (ανήλικος, στρατιώτης, φοιτητής)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
Γ2.	Στην περίπτωση που η γονική μέριμνα του παιδιού ασκείται αποκλειστικά από τον ένα εκ των δύο γονέων, παρακαλούμε όπως δηλώσετε το όνομά του/της: (Να επισυναφθεί εκχωρητήριο διάταγμα αρμόδιου δικαστηρίου.)		
Γ3.	Στην περίπτωση εν διαστάσει ή διαζευγμένων γονέων, δηλώστε το όνομα του γονέα που είναι υπεύθυνος/η για την καθημερινή φύλαξη, φροντίδα και επιμέλεια του παιδιού: (Να επισυναφθεί εκχωρητήριο διάταγμα αρμόδιου δικαστηρίου.)		
Γ4.	Σε περίπτωση όπου ο κηδεμόνας είναι άλλος από τους γονείς, παρακαλώ συμπληρώστε: Όνοματεπώνυμο: Ιδιότητα (π.χ. Κοινωνικός Λειτουργός, Ανάδοχος γονιός κτλ.): Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... (Να επισυναφθεί έγγραφο ανάθεσης.)		

Δ. Δώστε τα στοιχεία ατόμου/ατόμων για άμεση επικοινωνία, σε περίπτωση που παραστεί έκτακτη ανάγκη και δεν είναι εφικτή η επικοινωνία με κανέναν από τους γονείς/κηδεμόνες.			
Όνομα	Τηλέφωνο	Σχέση/συγγένεια με μαθητή/τρια	
1.			
2.			
Ε. Γενικές Ερωτήσεις (Σημειώστε με $\sqrt{\quad}$ όπου ισχύει):		ΝΑΙ	ΟΧΙ
1. Θέματα Υγείας			
Α. Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας (εγχειρήσεις, αλλεργίες, λήψη φαρμάκων, σοβαρές/χρόνιες ασθένειες ή οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας);		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αν ναι, παρακαλούμε διευκρινίστε:			
.....			
Β. Περαιτέρω ενέργειες που πρέπει να γίνουν σε περίπτωση προβλήματος:			
.....			
.....			
Γ. Ο/Η μαθητής/τρια παρακολουθείται από άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες για θέματα υγείας (συμπεριλαμβανομένης και ψυχικής); Αν ναι, να αναφέρετε από ποιες:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....			
2. Βοηθήματα			
Α. Η οικογένεια είναι λήπτης επιδόματος/επιδομάτων από Κρατικές Υπηρεσίες; Αν ναι, κατονομάστε το είδος του επιδόματος(π.χ. επίδομα τέκνου, αναπηρίας κτλ.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....			
Β. Η οικογένεια είναι λήπτης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γ. Η οικογένεια είναι λήπτης Δημοσίου Βοηθήματος από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)			
3. Ειδική Αγωγή			
Ο/Η μαθητής/τρια έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης για διευκολύνσεις/απαλλαγές ή/και στήριξη;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)			
4. Άλλα			
Αντιμετωπίζει η οικογένεια άλλου είδους δυσκολίες ή προβλήματα;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αν επιθυμείτε, μπορείτε να αναφερθείτε εδώ συνοπτικά:			
.....			
.....			
.....			

Τα πιο πάνω στοιχεία θα τυγχάνουν διαχείρισης εκ μέρους του σχολείου, σύμφωνα με τις Πρόνοιες του εν ισχύει Περί Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα Νόμου.

Υπογραφή Πατέρα/Κηδεμόνα

Υπογραφή Μητέρας/Κηδεμόνα

.....

.....