**50ο ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2024 – 2025**

**ΧΑΤΖΗΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΚΑΙ ΔΟΡΔΟΥ 74 76**

**10443 ΑΘΗΝΑ**

**Τηλέφωνο: 2131300678**

**e-mail:** **50gymath@sch.gr** **Αθήνα, ……/….../..... 2025**

**ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ**

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα ………………………………………………………………………………… κηδεμόνας του/της μαθητή/τριας ……………………………………………………………………… της .......... Τάξης, τμήμα ………. δηλώνω ότι **ΣΥΜΦΩΝΩ** να λάβει μέρος στην **μονοήμερη εκπαιδευτική εκδρομή στις Μυκήνες – Επίδαυρος – Ναύπλιο**, στις **30-04-2025, ημέρα ΤΕΤΆΡΤΗ**, που διοργανώνει το σχολείο μας, σύμφωνα με τις ακόλουθες δεσμευτικές προδιαγραφές:

* Ώρα αναχώρησης: 08:00π.μ.
* Ώρα επιστροφής: 20:00μ.μ.

 Συνολικό κόστος εκδρομής: 20 ΕΥΡΩ περίπου (εξαρτάται από την συμμετοχή των μαθητών).

Έχοντας πλήρη επίγνωση της αμοιβαίας εμπιστοσύνης ως οφείλεται, **δηλώνω** ότι :

**1.** το παιδί μου θα συμμορφώνεται στις αποφάσεις και υποδείξεις των συνοδών καθηγητών,

**2.** η συμπεριφορά του δεν θα έρχεται σε αντίθεση με τη μαθητική ιδιότητα, τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Σχολείου και δεν θα προσβάλλει τόσο την αξιοπρέπεια των ιδίων των μαθητών/μαθητριών όσο και το κύρος του Σχολείου.

**3. υ**πενθύμισα στο παιδί μου τα θέματα που άπτονται των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων γενικότερα, αλλά και ειδικότερα όσον αφορά στη χρήση των κινητών τηλεφώνων, φωτογραφικών μηχανών, και οποιασδήποτε ηλεκτρονικής συσκευής με δυνατότητες επεξεργασίας ήχου και εικόνας, σύμφωνα με τον Γενικό κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR). Πιο συγκεκριμένα δεν επιτρέπεται η φωτογράφηση-βιντεοσκόπηση και η ανάρτηση του αντίστοιχου υλικού, των μαθητών και των συνοδών καθηγητών χωρίς την συναίνεση τους.

**4.**  θα συμμορφωθεί με τις ακόλουθες **απαγορεύσεις** σχετικά με:

* Ενοικίαση ή χρήση παντός είδους τροχοφόρου και πλωτού μέσου (συμπεριλαμβανομένων ποδηλάτων και πατινιών)
* Κατοχή ή χρήση οινοπνευματωδών ποτών, τσιγάρων, “επικίνδυνων ουσιών”
* Απομάκρυνση από τον χώρο της εκδρομής/ ξενάγησης χωρίς την άδεια κάποιου από τους συνοδούς καθηγητές
* Αδικαιολόγητη καθυστέρηση στις οριζόμενες ώρες συγκέντρωσης
* Κολύμπι σε θάλασσα ή πισίνα
* Εμπλοκή σε καβγάδες, με μαθητές του σχολείου μας ή άλλων σχολείων.
* Οποιαδήποτε φθορά ξένης ιδιοκτησίας (στο πούλμαν, ή άλλο μεταφορικό μέσο ή χώρο) και οπουδήποτε σε όλη τη διάρκεια της εκδρομής. Σε αντίθετη περίπτωση η αποκατάσταση των προκληθέντων ζημιών επιβαρύνει τους γονείς του/της μαθητή/τριάς. Σε περίπτωση που δεν αποδειχθεί η ευθύνη του ενός, τα έξοδα βαρύνουν όλη την ομάδα των μαθητών, π.χ. στο ίδιο πούλμαν κ.τ.λ.

Σε περίπτωση παράβασης ενός ή περισσοτέρων από τα ανωτέρω, οι συνοδοί καθηγητές θα με ενημερώσουν και με τη σειρά μου, θα αναλάβω όλα τα **έξοδα και την επιμέλεια** για την **επιστροφή** του παιδιού μου στο σπίτι.

**5. Επίσης,** ουδεμία ευθύνη έχουν, ο Αρχηγός της εκδρομής και οι Συνοδοί Καθηγητές/Καθηγήτριες για κάθε πράξη ή παράλειψη του παιδιού μου που αντιβαίνει στις οδηγίες - συστάσεις - παραινέσεις της Διεύθυνσης του Σχολείου και των συνοδών Καθηγητών/Καθηγητριών της εκδρομής, καθώς και στην ισχύουσα νομοθεσία.

**7.** Τέλος, **δηλώνω** ότι το παιδί μου **ΔΕΝ** πάσχει από μακροχρόνια ασθένεια που απαιτεί εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα και φαρμακευτική αγωγή (πχ **άσθμα, αλλεργία**, καρδιακό νόσημα, διαβήτη, κοκ). **Σε διαφορετική περίπτωση** θα ενημερώσω **εγγράφως με Υπεύθυνη Δήλωση** του άρθρου 8, §4 του Νόμου 1599/1986 την Διεύθυνση του σχολείου για **α)** τη φαρμακευτική αγωγή που ακολουθεί (με συνημμένο σημείωμα υπογεγραμμένο από τον θεράποντα ιατρό), **β)** τις πρώτες ενέργειες σε περίπτωση ανάγκης και **γ)** τα στοιχεία και το τηλέφωνο του θεράποντος ιατρού (Αρθ.10 Υ.Α. Αρ. πρ. 20883/ΓΔ4/13-2-20 ) (Η υπεύθυνη δήλωση θα πρέπει να συνυποβληθεί μαζί με την παρούσα δήλωση) ενώ **θα φροντίσω, ώστε το παιδί μου να έχει μαζί του τα απαραίτητα γι’ αυτό φάρμακα**. Σε κάθε διαφορετική περίπτωση, η ευθύνη βαρύνει αποκλειστικά εμένα τον/την υπογράφοντα/ουσα.

|  |  |
| --- | --- |
|  **Ο ΥΠΟΓΡΑΦΩΝ (ΠΑΤΕΡΑΣ):****ΚΙΝΗΤΌ ΤΗΛ:**  | **ΘΕΩΡΗΣΗ ΓΝΗΣΙΟΥ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ:** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Η ΥΠΟΓΡΑΦΟΥΣΑ (ΜΗΤΕΡΑ):****ΚΙΝΗΤΌ ΤΗΛ:**  | **ΘΕΩΡΗΣΗ ΓΝΗΣΙΟΥ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ:** |

**ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΠΑΙΔΙΟΥ :**