### 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): | **1ο ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ** | | | | | | | | | | | | | | |
| 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/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (Ε-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: |
| α .Ασκώ νόμιμα κηδεμονία στο/στη μαθητή/τρια ……………………………………………………………….  β.Αποδέχομαι την ηλεκτρονική ενημέρωση για ζητήματα φοίτησης του/της μαθητή/τριας, καθώς και την ηλεκτρονική διεύθυνση για την παραλαβή των ηλεκτρονικών μηνυμάτων ή ο αριθμός του τηλεφώνου στο οποίο θα αποστέλλονται τα SMS.  γ.Ο/η εγγραφόμενος/νη μαθητής/τρια δεν φοιτά σε άλλο Γενικό Λύκειο ή Επαγγελματικό Λύκειο ή σχολείο της Δευτεροβάθμιας Εκπ/σης οποιουδήποτε Υπουργείου ή σε σχολή της Τριτοβάθμιας Εκπ/σηςή στο μεταλυκειακό έτος-τάξη μαθητείας των ΕΠΑΛ ή σε Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) ή αντίστοιχων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων του εξωτερικού, σύμφωνα με την παράγραφο ΙΣΤ περί Διπλής Φοίτησης.  δ.Ότι ο/η εγγραφόμενος/η μαθητής/τρια δεν είναι κάτοχος Απολυτηρίου ΕΠΑΛ.  ε.Ο αριθμός της αστυνομικής ταυτότηταςτου μαθητή/τριας είναι………….. την οποία και επισυνάπτω  στ.Το μάθημα που θα διδαχθεί το παιδί μου είναι: **ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΑ**□**ΒΙΟΛΟΓΙΑ**□.  (μόνο για τις Ο.Π. Θετικών σπουδών ή Σπουδών Υγείας). |

Ημερομηνία: **../../202..**

Ο – Η Δηλών/ουσα

(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. |