



## ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

### Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:

Άρρεν <input type="checkbox"/>	Θήλυ <input type="checkbox"/>	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: .....	
Μειονότητα (κυκλώστε): Τουρκοκύπριος/α, Αρμένιος/σα, Μαρωνίτης/τισα, Λατίνος/α		
Μητρική γλώσσα/γλώσσες: .....		
Διεύθυνση Διαμονής: .....		
..... Τ.Τ.: ..... Δήμος/Κοινότητα: .....		
Τηλ. οικίας: .....	Αρ. Κινητού Τηλ. Μαθητή/τριας.....	
Ηλεκτρονική Διεύθυνση Μαθητή/τριας: .....		

### Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ / ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ

	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας
Επώνυμο		
Όνομα		
Αρ. Δελτίου Ταυτ./ Διαβατ./ARC		
Τόπος Καταγωγής (π.χ. Λευκωσία, Λεμεσός, Πάφος, κ.λ.π.)		
Γλώσσα επικοινωνίας με το παιδί		
Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ). Αν ναι, δηλώστε από πού(Κοινότητα/Πόλη)		
Επάγγελμα		
Ηλεκτρονική Διεύθυνση		
Διεύθυνση Μόνιμης Διαμονής		
Διεύθυνση Εργασίας		
Τηλέφωνο Οικίας		
Τηλέφωνο Κινητό		
Τηλέφωνο Εργασίας		
Επίπεδο Μόρφωσης (Παρακαλώ υπογραμμίστε.)	Δημοτική / Μέση / Ανώτερη / Ανώτατη Εκπαίδευση	Δημοτική / Μέση / Ανώτερη / Ανώτατη Εκπαίδευση

<b>Γ. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ</b>				
<b>Γ1.</b>				
	Μένει με την οικογένεια	Δεν Μένει με την οικογένεια	Απεβίωσε	
<b>Πατέρας</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Μητέρα</b>	<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:				
α/α	Όνοματεπώνυμο	Έτος Γέννησης	Ιδιότητα (ανήλικος, στρατιώτης, φοιτητής)	
1				
2				
3				
4				
<b>Γ2.</b>	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)			
<b>Γ3.</b>	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)			
<b>Γ4.</b>	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.)			
<b>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.</b>				
	<b>Όνομα</b>	<b>Τηλέφωνο</b>	<b>Σχέση/συγγένεια με μαθητή/τρια</b>	
1.				
2.				
<b>Ε. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ (Σημειώστε με √ όπου ισχύει):</b>			<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΟΧΙ</b>
<b>1. Θέματα Υγείας</b>				
Α. Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας (εγχειρήσεις, αλλεργίες, λήψη φαρμάκων, σοβαρές/χρόνιες ασθένειες ή οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας); Αν ναι, παρακαλούμε διευκρινίστε: .....			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>
<b>2. Βοηθήματα (Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)</b>				
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"/>
<b>3. Ειδική Αγωγή</b>				
Ο/Η μαθητής/τρια έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής & Εκπαίδευσης για διευκολύνσεις /απαλλαγές ή/και στήριξη; (Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Άλλα</b>				
Αντιμετωπίζει η οικογένεια άλλου είδους δυσκολίες ή προβλήματα; Αν επιθυμείτε, μπορείτε να αναφερθείτε εδώ συνοπτικά: .....			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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: .....

Ημερομηνία: .....