



Πρόσφατη
Φωτογραφία

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ		Αρ. Μητρώου:
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:	Μητρ. Γλώσσα:
Διεύθυνση Διαμονής:		
Τ.Τ.: Δήμος Κοινότητα:		
Αρ. κινητού για SMS	Κινητό τηλ. μαθητή/τριας	Τηλ. οικίας
Β. Στοιχεία Γονέων/Κηδεμόνων	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας
Επώνυμο		
Όνομα		
Επάγγελμα		
Χώρα καταγωγής		
Κοινότητα/πόλη καταγωγής		
Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ) Αν ναι, δηλώστε από πού (Κοινότητα/Πόλη) και αριθμό προσφυγικής ταυτότητας.		
Γλώσσα επικοινωνίας με το παιδί		
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

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:			
α/α	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: Ονοματεπώνυμο: Ιδιότητα (π.χ. Κοινωνικός Λειτουργός, Ανάδοχος γονιός κ.λπ.): 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 Ν 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); 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 αναφέρετε από ποιες;	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<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.) Β. Η οικογένεια είναι λήπτης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος; Γ. Η οικογένεια είναι λήπτης Δημοσίου Βοηθήματος από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας; (Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Ειδική Αγωγή Ο/η μαθητής/τρια έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης για διευκολύνσεις /απαλλαγές ή/και στήριξη. (Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Άλλα 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: