|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Palouriotissa_logo_1 | **ΛΥΚΕΙΟ ΠΑΛΟΥΡΙΩΤΙΣΣΑΣ** | | |
| ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ  ΤΗΛ.: 22434830  ΦΑΞ: 22348421 | ΤΑΧ. ΚΙΒ. 29076,  1621 ΛΕΥΚΩΣΙΑ  ΚΥΠΡΟΣ | e-mail: [lyk-palouriotissa-lef@schools.ac.cy](mailto:lyk-palouriotissa-lef@schools.ac.cy) |

*Πρόσφατη Φωτογραφία*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ – STUDENT INDIVIDUAL RECORD (Έντυπο 1)** | | | | | | | | | | | |
| **Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ – STUDENT’S PERSONAL DATA:** | | | | | | | | | | | |
| **Αρ. Μητρώου μαθητή/τριας – Student’s Registration No.: ……….………….………….**  **(Συμπληρώνεται από τον Υπεύθυνο των Εγγραφών - To be completed by the Registration Officer)** | | | | | | | | | | | |
| **Επώνυμο:** ………………………………….………….....………..  **(Ελληνικοί χαρακτήρες – Greek characters)**  **Last name:** ………………………………………………….....…  **(Roman characters - As shown on the ID card or Passport)** | | | | | | **Όνομα:** ……..………….........………………………………………  **(Ελληνικοί χαρακτήρες - Greek characters)**  **Name:** ……………………………………….........…………..………  **(Roman characters - As shown on the ID card or Passport)** | | | | | |
| **Τόπος γέννησης: ………………………………………….....**  **(Place of birth)** | | | | | | **Ημερομηνία γέννησης: ……………........……………….**  **(Date of birth)** | | | | | |
| **1. Αρ. Δελτίου Ταυτότητας (ID Card No.): ……………………………………………………………………………………………………**  **2. Αρ. Διαβατηρίου (για υπηκόους ξένων χωρών)** **Passport No.(for foreign citizens): .......................................**  **3. Αρ. Αιτητή Διεθνούς Προστασίας – Alien’s Registration Certificate No. (ARC): .……………………………...…….**  **4. Αρ. Πολιτικού Πρόσφυγα - Asylum Seeker’s Νο. : ……………………………………………………………………………………**  **5. Έτος άφιξης στην Κύπρο (στην περίπτωση αλλοδαπού/ής μαθητή/τριας): ……………………………….............**  **Year of arrival in Cyprus (in the case of a foreign student)** | | | | | | | | | | | |
| **Θρήσκευμα (Religion): ………………………….....………** | | | | | | **Υπηκοότητα** (**Citizenship): ………………...…………...……** | | | | | |
| **Μητρική γλώσσα/γλώσσες (native language/es): .………………………………….……………………………………………….** | | | | | | | | | | | |
| **Διεύθυνση Διαμονής (Address) : …………..................................................................................…..…………………………………**  **.................................................................................................................................................................................................................**  **Τ.Τ. (Postal Code): ........................ Δήμος/Κοινότητα (Municipality / Community): .................................................** | | | | | | | | | | | |
| **Τηλ. οικίας – Home phone no. : …………......……………** | | | | | | **Αρ. Κινητού Τηλ. μαθητή/τριας**  **Student’s mobile phone: ..…………………………** | | | | | |
| **Β. Στοιχεία Γονέων/Κηδεμόνων – Parent’s / Guardian’s Details** | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Πατέρας/Κηδεμόνας**  **Father / Guardian**  **διαγράψτε ότι δεν ισχύει - delete if not applicable** | | | | | **Μητέρα/Κηδεμόνας**  **Mother / Guardian**  **διαγράψτε ότι δεν ισχύει - delete if not applicable** | | | |
| Επώνυμο - Last name | | |  | | | | |  | | | |
| Όνομα – First name | | |  | | | | |  | | | |
| Χώρα Καταγωγής  Country of origin | | |  | | | | |  | | | |
| Κοινότητα/Πόλη Καταγωγής  Community / City of Origin | | |  | | | | |  | | | |
| Γλώσσα επικοινωνίας  Communication Language | | |  | | | | |  | | | |
| Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ)Αν ναι, δηλώστε από πού (Κοινότητα /Πόλη) και αριθμό προσφυγικής ταυτότητας. Refugee (YES/NO). From where – Refugee id no. | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | **Πατέρας/Κηδεμόνας**  **Father / Guardian**  **διαγράψτε ότι δεν ισχύει - delete if not applicable** | | | | | **Μητέρα/Κηδεμόνας**  **Mother / Guardian**  **διαγράψτε ότι δεν ισχύει - delete if not applicable** | | | |
| Επάγγελμα - Occupation | | |  | | | | |  | | | |
| Διεύθυνση Μόνιμης Διαμονής  Permanent Residence Address | | |  | | | | |  | | | |
| Ηλεκτρονική Διεύθυνση  email Address | | |  | | | | |  | | | |
| Διεύθυνση Εργασίας  Job Address | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | **Τηλέφωνα επικοινωνίας πατέρα/κηδεμόνα**  **Father’s / guardian’s phone numbers** | | | | | **Τηλέφωνα επικοινωνίας μητέρας/κηδεμόνα**  **Mother’s / guardian’s phone numbers** | | | |
| 1. Οικίας - Home | | |  | | | | |  | | | |
| 2. Κινητό - mobile | | |  | | | | |  | | | |
| 3. Εργασίας – At Job | | |  | | | | |  | | | |
| Επίπεδο Μόρφωσης  Education Level  **διαγράψτε ότι δεν ισχύει - delete if not applicable** | | | Δημοτική/Μέση/Ανώτερη Εκπαίδευση  Primary/ Secondary/ Higher Education | | | | | Δημοτική/Μέση/Ανώτερη Εκπαίδευση  Primary/ Secondary/ Higher Education | | | |
| **Γ. Οικογενειακή Κατάσταση - Marital status** | | | | | | | | | | | |
| **Γ1.** | | | | | | | | | | | |
|  | | Μένει με την οικογένεια  Lives with the family | | Δεν Μένει με την οικογένεια  Does not live with the family | | | | | Απεβίωσε  Died | | |
| **Πατέρας**  **Father** | | □ | | □ | | | | | □ | | |
| **Μητέρα**  **Mother** | | □ | | □ | | | | | □ | | |
| Αριθμός παιδιών στην οικογένεια **(Συμπεριλαμβανομένου του/της μαθητή/τριας)**  Number of children in the family **(Including student): ……………………………………………….** | | | | | | | | | | | |
| **Στοιχεία παιδιών της οικογένειας που ζουν στο ίδιο σπίτι με τον/τη μαθητή/τρια:**  Family children living in the same house as the student: | | | | | | | | | | | |
| **α/α** | **Ονοματεπώνυμο - Full name** | | | **Έτος Γέννησης**  **Year of birth** | | | **Ιδιότητα (ανήλικος, στρατιώτης, φοιτητής)**  **Attribute (minor, soldier, University student)** | | | | |
| **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 - If the child's parental responsibility is exercised exclusively by one of the two parents, please state his / her name:  .……….…………………………….................………………………………………………………………………………………………….……  **(Να επισυναφθεί εκχωρητήριο διάταγμα αρμόδιου δικαστηρίου - Attach a decree of competent court)** | | | | | | | | | | |
| **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 - In the case of separated or divorced parents, state the name of the parent who is responsible for the daily care of the child:  …………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………..  **(Να επισυναφθεί εκχωρητήριο διάταγμα αρμόδιου δικαστηρίου - Attach a decree of competent court)** | | | | | | | | | | |
| **Γ4.** | Σε περίπτωση όπου ο κηδεμόνας είναι άλλος από τους γονείς, παρακαλώ συμπληρώστε - In the case where the guardian is other than the parents, please fill in:  Ονοματεπώνυμο – Full name: ………………………………………………………………………………………………………………...  Ιδιότητα (π.χ. Κοινωνικός Λειτουργός, Ανάδοχος γονιός κτλ.) - Attribute (e.g. Social Worker, Foster Family, Guardian e.t.c.): ………………………………………………....……………………………………………………………………  Τηλέφωνο επικοινωνίας – Contact Phone:……………………………………………………………………………………………  **(Να επισυναφθεί έγγραφο ανάθεσης – Please bring us an attached document)** | | | | | | | | | | |
| **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 – Person’s contact details in case of emergency and if the communication with either parent / guardian, is not possible. | | | | | | | | | | | |
| **Όνομα - Name** | | | | | **Τηλέφωνο Phone** | | **Σχέση/συγγένεια με μαθητή/τρια**  **Relationship / Relative of the student** | | | | |
| **1.** | | | | |  | |  | | | | |
| **2.** | | | | |  | |  | | | | |
| **Ε. Γενικές Ερωτήσεις (Σημειώστε με √ όπου ισχύει) - General Questions (note with √ where applicable):** | | | | | | | | | | **ΝΑΙ**  **YES** | **ΟΧΙ**  **NO** |
| **1. Θέματα Υγείας - Health Issues**  Α. Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας (εγχειρήσεις, αλλεργίες, λήψη φαρμάκων, σοβαρές/χρόνιες ασθένειες ή οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας); Αν ναι, παρακαλούμε διευκρινίστε - Does the student face a health problem (surgery, allergies, medication, serious / chronic illness or any form of disability)? If yes, please specify:  ………………………………………………………....……………………………………………………………………………….  Β. Περαιτέρω ενέργειες που πρέπει να γίνουν σε περίπτωση προβλήματος - Further actions to be taken in the event of a problem:  …………………………………………………………………………………….……….............….....................………………..  Γ. Ο/Η μαθητής/τρια παρακολουθείται από άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες για θέματα υγείας (συμπεριλαμβανομένης και ψυχικής); Αν ναι, να αναφέρετε από ποιες - Is the student attended by other supportive health services (including mental health)? If so, please indicate which: ……………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | □  □ | □  □ |
| **2. Βοηθήματα - Aids**  Α. Η οικογένεια είναι λήπτης επιδόματος/επιδομάτων από Κρατικές Υπηρεσίες;  Αν ναι, κατονομάστε το είδος του επιδόματος(π.χ. επίδομα τέκνου, αναπηρίας κτλ.) - Does the family received allowances from State Services? If so, please name the type of allowance (eg child benefit, disability etc.)  ................................................................................................................................................................................................ | | | | | | | | | | □ | □ |
| Β. Η οικογένεια είναι λήπτης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος - Is the family recipient of the Minimum Guaranteed Income?; | | | | | | | | | | □ | □ |
| Γ. Η οικογένεια είναι λήπτης Δημοσίου Βοηθήματος από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας The Is the Family is a recipient of public assistance from the Social Welfare Services; | | | | | | | | | | □ | □ |
| **(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις - Attach the relevant attestations)** | | | | | | | | | |  |  |
| **3. Ειδική Αγωγή - Special Education**  Ο/Η μαθητής/τρια έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης για διευκολύνσεις /απαλλαγές ή/και στήριξη; - Has the student been approved by the Provincial Special Education and Training Committee for facilities / exemptions and / or support?  **(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις - Attach the relevant assertions.)** | | | | | | | | | | □ | □ |
| **4. Άλλα - Other**  Αντιμετωπίζει η οικογένεια άλλου είδους δυσκολίες ή προβλήματα;  Αν επιθυμείτε, μπορείτε να αναφερθείτε εδώ συνοπτικά - Does the family experience any other difficulties or problems? If you wish, you can refer here briefly:  ................................................................................................................................................................................................. | | | | | | | | | | □ | □ |

**Τα πιο πάνω στοιχεία θα τυγχάνουν διαχείρισης εκ μέρους του σχολείου, σύμφωνα με τις Πρόνοιες του εν ισχύει Περί Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα Νόμου - The above items will be managed by the school in accordance with the provisions of the Law providing for the Processing of Personal Data.**

……………………………………………………… …………………………………………………………….

Υπογραφή Πατέρα/Κηδεμόνα Υπογραφή Μητέρας/Κηδεμόνα

Father’s / Guardian’s signature Mother’s / Guardian’s signature

**Στ. Μόνο για υπηρεσιακή χρήση – For service department only**

**Πρώτη Εγγραφή**

**Τάξη…… Σχολικό Έτος 20**......... **– 20**.........

Σχολείο Προέλευσης:……………………………....................………………………………………………………………………………………..

Προήχθη/Κατετάχθη /Στάσιμος/η……............................................... Βαθμός Έτους…………………………………………………

Αν μεταφέρει μαθήματα διευκρινίστε (ισχύει μόνο για μαθητές Γυμνασίου):……………………………………..................

Άλλες παρατηρήσεις……..…………………………………………………………………………....................…………………………………….

Αρ. Αποδ. Πληρωμής ΓΛ 273Β:………………………………………………………………………………….................……………………….

Επανεγγραφή Στάσιμου: □ Σχολικό Έτος: 20......... – 20.........

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα Ημερομηνία Υπογραφή υπευθύνου εγγραφής

…………………………………………… …………………… …………………………………………………..

**Δεύτερη Εγγραφή**

**Τάξη…… Σχολικό Έτος 20**......... **– 20**.........

Σχολείο Προέλευσης:……………………………...................………………………………………………………………………………………..

Προήχθη/Κατετάχθη /Στάσιμος/η……............................................... Βαθμός Έτους…………………………………………………

Αν μεταφέρει μαθήματα διευκρινίστε (ισχύει μόνο για μαθητές Γυμνασίου):……………………………………..................

Άλλες παρατηρήσεις……..…………………………………………………………………………....................…………………………………….

Αρ. Αποδ. Πληρωμής ΓΛ 273Β:………………………………………………………………………………….................……………………….

Επανεγγραφή Στάσιμου: □ Σχολικό Έτος: 20......... – 20.........

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα Ημερομηνία Υπογραφή υπευθύνου εγγραφής

…………………………………………… …………………… …………………………………………………..

**Τρίτη Εγγραφή**

**Τάξη…… Σχολικό Έτος 20**......... **– 20**.........

Σχολείο Προέλευσης:……………………………......................................…………........…………………………………………………………..

Προήχθη/Κατετάχθη /Στάσιμος/η……............................................... Βαθμός Έτους…………………………………………………

Αν μεταφέρει μαθήματα διευκρινίστε (ισχύει μόνο για μαθητές Γυμνασίου):……………………………………..................

Άλλες παρατηρήσεις……..…………………………………………………………………………....................…………………………………….

Αρ. Αποδ. Πληρωμής ΓΛ 273Β:………………………………………………………………………………….................……………………….

Επανεγγραφή Στάσιμου: □ Σχολικό Έτος: 20......... – 20.........

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα Ημερομηνία Υπογραφή υπευθύνου εγγραφής

…………………………………………… …………………… …………………………………………………..