



ΛΥΚΕΙΟ ΠΑΛΟΥΡΙΩΤΙΣΣΑΣ

ΓΡΑΦΕΙΟ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑΣ

ΤΗΛ.: 22434830 – ΦΑΞ: 22348421

TAX. ΚΙΒ. 29076,

1621 ΛΕΥΚΩΣΙΑ –

ΚΥΠΡΟΣ

e-mail: lyk-palouriotissa-lef@schools.ac.cy

ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ 2025-2026

1. Δήλωση Γονέα/Κηδεμόνα για την Τελευταία περίοδο

Παρακαλούμε να μας δηλώσετε, αν επιθυμείτε, σε περίπτωση που το παιδί σας έχει κενή κατά την **τελευταία περίοδο** λόγω απουσίας καθηγητή, να φεύγει από το σχολείο και να επιστρέφει μόνο του στο σπίτι. Για το σκοπό αυτό ζητούμε να συμπληρώσετε και να υπογράψετε την πιο κάτω δήλωση.

Σημ.: Οι μαθητές των οποίων οι γονείς δεν επιτρέπουν την αναχώρησή τους είναι υποχρεωμένοι να παραμένουν στο Σχολείο κατά την τελευταία περίοδο, έστω κι αν δεν έχουν μάθημα.

Επιτρέπω / Δεν επιτρέπω (να υπογραμμίσετε αυτό που επιθυμείτε) στο παιδί μου
....., της τάξης, κατά την **τελευταία**
περίοδο, αν δεν έχει μάθημα, να επιστρέφει μόνο του στο σπίτι.

2. **Συγκατάθεση γονέα/κηδεμόνα για δημοσιοποίηση φωτογραφικού υλικού και βίντεο του παιδιού του, από δράσεις στο Σχολείο σε έντυπα ή/και την ιστοσελίδα του Σχολείου**

☐

Αποδέχομαι να δημοσιοποιηθεί φωτογραφικό υλικό ή/και βίντεο του παιδιού μου από δράσεις του στο Σχολείο σε έντυπο ή/και ηλεκτρονικό υλικό, που εκδίδει το Σχολείο (π.χ. εφημερίδα του Σχολείου, περιοδικό του Σχολείου, ιστοσελίδα του Σχολείου, ενημερωτικά έντυπα κ.ά.)

☐

Δεν αποδέχομαι να δημοσιοποιηθεί φωτογραφικό υλικό ή/και βίντεο του παιδιού μου από δράσεις του στο Σχολείο σε έντυπο ή/και ηλεκτρονικό υλικό, που εκδίδει το Σχολείο (π.χ. εφημερίδα του Σχολείου, περιοδικό του Σχολείου, ιστοσελίδα του Σχολείου, ενημερωτικά έντυπα κ.ά.)

Ονοματεπώνυμο γονέα / κηδεμόνα:

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα:

Ημερομηνία: