

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 9 παρ. 4 Ν. 1599/1986) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **4o ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ** | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: |  | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): |  | | |
| Τόπος Γέννησης: |  | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  | Τηλ: |  |
| Τόπος Κατοικίας: (Νομός, Πόλη, Οδός, Αριθμός, Τ.Κ.) |  | | |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): |  | Εmail: |  |

|  |
| --- |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |
| Επιθυμώ το παιδί μου \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ να συμμετέχει στο πρόγραμμα «Υποστήριξη σχολικών Μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής Εκπαίδευσης από Ψυχολόγους και Κοινωνικούς Λειτουργούς», με στόχο την αντιμετώπιση των συνεπειών του COVID-19 και την ενδυνάμωση όλων των μελών της σχολικής μας κοινότητας, το οποίο πραγματοποιείται από Ψυχολόγο του Υπουργείου Παιδείας, που υπηρετεί στη σχολική μονάδα. |
|  |
|  |
|  |
| (4) |

Ημερομηνία: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ο Δηλών / Η Δηλούσα:

(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.