



ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ		
Αρ. Μητρώου μαθητή/τριας:		
Επώνυμο: (Ελληνικοί χαρακτήρες)	Όνομα: (Ελληνικοί χαρακτήρες)	
Επώνυμο: (Ρομανικοί χαρακτήρες)	Όνομα: (Ρομανικοί χαρακτήρες)	
Χώρα γέννησης: Τόπος γέννησης:	Ημερομηνία γέννησης:	
1. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:	
2. Αριθμός Διαβατηρίου (για υπήκοους ξένων χωρών):	
3. Αριθμός Αιτητή Διεθνούς Προστασίας (ARC):	
4. Αριθμός Πολιτικού Πρόσφυγα:	
5. Έτος άφιξης στην Κύπρο (στην περίπτωση αλλοδαπού μαθητή):	
Θρήσκευμα:	Υπηκοότητα:	
Μητρική γλώσσα/γλώσσες:		
Διεύθυνση Διαμονής:		
Δήμος/Κοινότητα: Τ.Τ.		
Κινητό τηλέφωνο μαθητή:	Τηλέφωνο οικίας:	Κινητό για αποστολή μηνυμάτων:

Β. Στοιχεία Γονέων/Κηδεμόνων		
	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας
Επώνυμο		
Όνομα		
Χώρα Καταγωγής (για αλλοδαπούς)		
Τόπος Καταγωγής (για Κύπριους)		
Κοινότητα/Πόλη Καταγωγής		
Γλώσσα επικοινωνίας με το παιδί		
Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ) Αν ναι, δηλώστε από πού		
Κοινότητα/Πόλη		
Αριθμό προσφυγικής ταυτότητας.		
Επάγγελμα		
Διεύθυνση Μόνιμης Διαμονής		
Ηλεκτρονική Διεύθυνση		
Τόπος Εργασίας		
Τηλέφωνα		
• Οικίας		
• Κινητό		
• Εργασίας		
Επίπεδο Μόρφωσης (παρακαλώ κυκλώστε)	Δημοτική Μέση Ανώτερη Ανώτατη	Δημοτική Μέση Ανώτερη Ανώτατη

Γ. Οικογενειακή Κατάσταση (βάλτε ✓ ότι ισχύει)

Γ1	Μένει με την οικογένεια	Δεν Μένει με την οικογένεια	Απεβίωσε
Πατέρας			
Μητέρα			

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.)

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.)

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.

A/A	Όνοματεπώνυμο	Τηλέφωνο	Σχέση/Συγγένεια με μαθητή/τρια
1			
2			

Ε. Γενικές Ερωτήσεις (Σημειώστε ΝΑΙ/ΟΧΙ όπου ισχύει):

<p>Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας (εγχειρήσεις, αλλεργίες, πρόσληψη φαρμάκων, σοβαρές/χρόνιες ασθένειες ή οποιαδήποτε μορφής αναπηρίας). Αν ναι παρακαλούμε διευκρινίστε: </p>	ΝΑΙ/ΟΧΙ
<p>Χρειάζεται να είναι κάποιο άτομο στο σχολείο ενήμερο σχετικά με το πιο πάνω σε περίπτωση που παραστεί ανάγκη; Εξηγήστε: </p>	ΝΑΙ/ΟΧΙ
<p>Η οικογένεια λαμβάνει οποιοδήποτε βοήθημα από το κράτος. Αν ναι κατονομάστε το είδος του βοηθήματος: (Να επισυναφθεί σχετική βεβαίωση)</p>	ΝΑΙ/ΟΧΙ
<p>Η οικογένεια λαμβάνει Δημόσιο Βοήθημα από το Γραφείο Ευημερίας ή επίδομα από το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα. (Να επισυναφθεί σχετική βεβαίωση)</p>	ΝΑΙ/ΟΧΙ
<p>Ο/η μαθητής/τρια έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης για διευκολύνσεις /απαλλαγές ή/και στήριξη. Αν ναι διευκρινίστε: </p>	ΝΑΙ/ΟΧΙ
<p>Αντιμετωπίζει η οικογένεια άλλου είδους δυσκολίες ή προβλήματα; Αν επιθυμείτε μπορείτε να αναφερθείτε εδώ συνοπτικά: </p>	ΝΑΙ/ΟΧΙ

Τα πιο πάνω στοιχεία θα τυγχάνουν διαχείρισης εκ μέρους του σχολείου σύμφωνα με τις Πρόνοιες του ισχύοντος Περί Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα Νόμου του 2001.

.....

Υπογραφή Πατέρα/Κηδεμόνα

.....

Υπογραφή Μητέρας/Κηδεμόνα