



ΤΕΧΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ  
ΣΧΟΛΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ  
ΛΑΡΝΑΚΑΣ

Πρόσφατη  
Φωτογραφία

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

**A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:**

Αρ. Μητρώου μαθητή/τριας: .....

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: .....

Μητρική γλώσσα/γλώσσες: .....

Διεύθυνση Διαμονής: .....

T.K.: ..... Δήμος/Κοινότητα: .....

Τηλ. οικίας : .....

Αρ. Κινητού Τηλ. Μαθητή/τριας : .....

**B. Στοιχεία Γονέων/Κηδεμόνων**

**Άτομο Άμεσης επικοινωνίας**

**Τηλεφωνική επικοινωνία / SMS από το σχολείο / αποστολή επιστολών)**

(Τα στοιχεία να είναι ακριβώς όπως αναγράφονται στην ταυτότητα - Με λατινικούς ή Ελληνικούς Χαρακτήρες)

**Ιδιότητα: Πατέρας / Μητέρα / Κηδεμόνας (Επιλέξτε)**

**Όνοματεπώνυμο: ..... Τηλ.: .....**

**Διεύθυνση:.....**

**T.K.: ..... Δήμος / Κοινότητα: .....**

	Πατέρας/Κηδεμόνας	Μητέρα/Κηδεμόνας
Επώνυμο		
Όνομα		
Αριθμός Ταυτότητας		
Κινητό Τηλέφωνο		
Ηλεκτρονική Διεύθυνση		

	<b>Πατέρας/Κηδεμόνας</b>	<b>Μητέρα/Κηδεμόνας</b>	
Χώρα Καταγωγής (π.χ. Κύπρος, Ελλάδα, Αγγλία)			
Πόλη ή Χωριό Καταγωγής			
Γλώσσα επικοινωνίας με το Παιδί			
Επάγγελμα			
Διεύθυνση Εργασίας			
Επίπεδο Μόρφωσης <b>(Παρακαλώ υπογραμμίστε.)</b>	Δημοτική/Μέση/Ανώτερη/ Ανώτατη Εκπαίδευση	Δημοτική/Μέση/Ανώτερη/ Ανώτατη Εκπαίδευση	
Εκτοπισμένος (ΝΑΙ/ΟΧΙ) Αν ναι, δηλώστε από πού (Κοινότητα/Πόλη) και αριθμό προσφυγικής ταυτότητας			
<b>Γ. Οικογενειακή Κατάσταση</b>			
<b>Γ1.</b>			
	Μένει με την οικογένεια	Δεν Μένει με την οικογένεια	Απεβίωσε
<b>Πατέρας</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Μητέρα</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αριθμός παιδιών στην οικογένεια .....			
<b>(Συμπεριλαμβανομένου του/της μαθητή/τριας)</b>			
Τρίτεκνοι (3 παιδιά) <input type="checkbox"/> Πολύτεκνοι (4 παιδιά και πάνω) <input type="checkbox"/>			
<b>Στοιχεία παιδιών της οικογένειας που ζουν στο ίδιο σπίτι με τον/τη μαθητή/τρια:</b>			
<b>α/α</b>	<b>Ονοματεπώνυμο</b>	<b>Έτος Γέννησης</b>	<b>Ιδιότητα (ανήλικος, στρατιώτης, φοιτητής)</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
<b>Γ2.</b>	Στην περίπτωση που η γονική μέριμνα του παιδιού ασκείται <b>αποκλειστικά</b> από τον ένα εκ των δύο γονέων, παρακαλούμε όπως δηλώσετε το όνομά του/της: ..... <b>(Να επισυναφθεί εκχωρητήριο διάταγμα αρμόδιου δικαστηρίου.)</b>		
<b>Γ3.</b>	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: ..... <b>(Να επισυναφθεί εκχωρητήριο διάταγμα αρμόδιου δικαστηρίου.)</b>		
<b>Γ4.</b>	Σε περίπτωση όπου ο κηδεμόνας είναι άλλος από τους γονείς, παρακαλώ συμπληρώστε: Ονοματεπώνυμο: ..... Ιδιότητα (π.χ. Κοινωνικός Λειτουργός, Ανάδοχος γονιός κτλ.): ..... Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... <b>(Να επισυναφθεί έγγραφο ανάθεσης.)</b>		

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 √ όπου ισχύει):		ΝΑΙ	ΟΧΙ
<b>1. Θέματα Υγείας</b>			
Α. Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας (εγχειρήσεις, αλλεργίες, λήψη φαρμάκων, σοβαρές/χρόνιες ασθένειες ή οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας);		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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, να αναφέρετε από ποιες:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....			
<b>2. Βοηθήματα</b>			
Α. Η οικογένεια είναι λήπτης επιδόματος/επιδομάτων από Κρατικές Υπηρεσίες; Αν ναι, κατονομάστε το είδος του επιδόματος (π.χ. επίδομα τέκνου, αναπηρίας κτλ.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....			
Β. Η οικογένεια είναι λήπτης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γ. Η οικογένεια είναι λήπτης Δημοσίου Βοηθήματος από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)</b>			
<b>3. Ειδική Αγωγή</b>			
Ο/Η μαθητής/τρια έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης για διευκολύνσεις /απαλλαγές ή/και στήριξη;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>(Να επισυναφθούν οι σχετικές βεβαιώσεις.)</b>			
<b>4. Άλλα</b>			
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

.....

.....

Έντυπο Εγγραφής Μαθητών/τριών ΤΕΣΕΚ Λάρνακας

(ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ)

Όνοματεπώνυμο Μαθητή/τριας: .....

Αρ. Μητρώου.....

**Πρώτη Εγγραφή**

Τάξη..... Τμήμα .....

Σχολικό Έτος 20..... - 20.....

Σχολείο Προέλευσης:.....

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

Άλλες παρατηρήσεις.....

Αρ. Αποδ. Πληρωμής ΓΛ 273B:.....

Επανεγγραφή Στάσιμου: Τμήμα: ..... Σχολικό Έτος: 20..... - 20.....

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα

Ημερομηνία

Υπογραφή υπευθύνου εγγραφής

.....

.....

.....

**Δεύτερη Εγγραφή**

Τάξη..... Τμήμα .....

Σχολικό Έτος 20..... - 20.....

Σχολείο Προέλευσης:.....

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

Άλλες παρατηρήσεις.....

Αρ. Αποδ. Πληρωμής ΓΛ 273B:.....

Επανεγγραφή Στάσιμου: Τμήμα: ..... Σχολικό Έτος: 20..... - 20.....

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα

Ημερομηνία

Υπογραφή υπευθύνου εγγραφής

.....

.....

.....

**Τρίτη Εγγραφή**

Τάξη..... Τμήμα .....

Σχολικό Έτος 20..... - 20.....

Σχολείο Προέλευσης:.....

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

Άλλες παρατηρήσεις.....

Αρ. Αποδ. Πληρωμής ΓΛ 273B:.....

Επανεγγραφή Στάσιμου: Τμήμα: ..... Σχολικό Έτος: 20..... - 20.....

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα

Ημερομηνία

Υπογραφή υπευθύνου εγγραφής

.....

.....

.....