**Υπεύθυνη δήλωση ή δήλωση συναίνεσης γονέα-κηδεμόνα**

Προς τη Διεύθυνση του 5ου Γυμνασίου Λ.Τ. Ωραιοκάστρου

Ονοματεπώνυμο πατέρα:

Ονοματεπώνυμο μητέρας:

Ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας:

Τάξη/τμήμα:

Τηλέφωνο/α σταθερά:

Τηλέφωνο/α κινητά:

Ε-mail πατέρα:

Ε-mail μητέρας:

Διεύθυνση κατοικίας πατέρα:

Διεύθυνση κατοικίας μητέρας :

Ποιος συμπληρώνει την υπεύθυνη δήλωση:

Πατέρας 🞏 Μητέρα 🞏

Με την παρούσα δήλωση συναινώ και αποδέχομαι η ψυχολόγος του σχολείου σας κ. Δούκα Θεοδώρα να υποστηρίξει το παιδί μου σύμφωνα με τα οριζόμενα στο καθηκοντολόγιό του/της (αριθμ. 142628/ΓΔ4/30-09-2017, ΦΕΚ 3032 Β΄/04-09-2017, και αριθμ. 140001/ΓΔ4/02-11-2021, ΦΕΚ 5155 Β΄/05-11-2021) του οποίου έχω λάβει γνώση.

 Ημερομηνία :

Υπογραφή και Ονοματεπώνυμο