###

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

###  (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Για την Γ΄ τάξη του ΕΠΑ.Λ.

|  |
| --- |
| Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986) |

|  |  |
| --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **Το 2Ο ΕΠΑ.Λ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ** |
| Ο – Η Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2):  |  | Τηλέφωνο: |  |
| Τόπος Γέννησης: |  | Κινητό: |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail)  |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: |  | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |

|  |
| --- |
| 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:  |
|  ο/η μαθητ........., …………………………………………………………..……………………………………………………...……………………  |
| του/της οποίου/ας έχω την κηδεμονία δε φοιτά σε άλλο ΕΠΑ.Λ. ή σε άλλο σχολείο της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης οποιουδήποτε υπουργείου ή σε σχολή της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Επιθυμώ ο/η ανωτέρω μαθητ…...… να εγγραφεί στην Γ΄ Τάξη του **2ου ΕΠΑ.Λ. ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗΣ,** για το **Σχ. έτος 2023 – 2024** για**1. α)** 🞏 **Απολυτήριο & Πτυχίο β)** 🞏 **Μόνο για Πτυχίο**  |

**2. Στην ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ του Τομέα (** Μία (1) επιλογή **):**

* **ΓΕΩΠΟΝΙΑΣ, ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ**

 🞏 Τεχνικός Φυτικής Παραγωγής 🞏 Τεχνικός Τεχνολογίας Τροφίμων & Ποτών

* **ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ-ΕΥΕΞΙΑΣ**

 🞏 Βοηθός Βρεφονηπιοκόμων 🞏 Βοηθός Νοσηλευτικής 🞏 Βοηθός Ιατρικών & Βιολογικών Εργαστηρίων

Στα ως άνω αναγραφόμενα αριθμό τηλεφώνου και δ/νση ηλεκτρ. ταχυδρομείου (Εmail) επιθυμώ να λαμβάνω οιαδήποτε ενημέρωση αφορά το τέκνο μου …………………………………………………………………………… (ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας).

3. Η διεύθυνση κατοικίας του/της μαθητή/τριας (τέκνου μου) είναι: ΟΔΟΣ: Τ.Κ. ΑΡ. ΔΗΜΟΣ/ΠΟΛΗ: ΝΟΜΟΣ

4. Την ηλεκτρονική αίτηση εγγραφής/ ανανέωσης εγγραφής του/της μαθητή/τριας (τέκνου μου) για ΓΕ.Λ./ ΕΠΑ.Λ. / Π.ΕΠΑ.Λ. για το σχολικό έτος 2023-2024 μέσω της εφαρμογής e-εγγραφές χρησιμοποιώντας τους προσωπικούς μου/του κωδικούς TaxisNet: θα υποβάλω εγώ ο/η …………………………………….( Όνομα κηδεμόνα - όπως αναγράφεται στο taxisnet) ,……………………………………………………. (Επώνυμο κηδεμόνα- όπως αναγράφεται στο taxisnet) του……………………..….. (Πατρώνυμο κηδεμόνα).

Αλεξανδρούπολη ……….. / ………../.2023

 Ο – Η Δηλ.

 (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.

Με την παρούσα δήλωσή μου ρητά και κατηγορηματικά δίνω την συγκατάθεσή μου για την συλλογή, καταχώρηση, επεξεργασία, αποθήκευση και υπηρεσιακή διακίνηση των προσωπικών μου δεδομένων σε οποιοδήποτε Αρχείο Δεδομένων, βάση δεδομένων ή / και πληροφοριακό, εκπαιδευτικό και κάθε άλλο σύστημα στα πλαίσια ισχύος του νέου κανονισμού προστασίας προσωπικών δεδομένων GDPR.