



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ

ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΜΑΘΗΤΩΝ/ΜΑΘΗΤΡΙΩΝ

1. Στοιχεία Σχολείου:

| | | | |
|--------|---|----------|-----------------|
| Όνομα: | ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΛΑΚΑΤΑΜΕΙΑΣ ΣΤ' – ΑΓ. ΣΤΥΛΙΑΝΟΥ | Επαρχία: | ΛΕΥΚΩΣΙΑ |
|--------|---|----------|-----------------|

2. Στοιχεία μαθητή/μαθήτριας:

| | | | |
|-------------------|--|-------|--|
| Όνοματεπώνυμο: | | Τάξη: | |
| Διεύθυνση Οικίας: | | | |
| Τηλέφωνα: | | | |

3. Στοιχεία γονέων ή κηδεμόνων:

| | | | |
|--|--|-----------|--|
| Όνοματεπώνυμο πατέρα/κηδεμόνα*: | | | |
| Διεύθυνση οικίας: (μόνο αν διαφέρει από τη διεύθυνση του παιδιού) | | Τηλέφωνα: | |
| Διεύθυνση εργασίας: | | Τηλέφωνα | |

| | | | |
|--|--|-----------|--|
| Όνοματεπώνυμο μητέρας/κηδεμόνα*: | | | |
| Διεύθυνση οικίας: (μόνο αν διαφέρει από τη διεύθυνση του παιδιού) | | Τηλέφωνα: | |
| Διεύθυνση εργασίας: | | Τηλέφωνα | |

ΔΗΛΩΣΗ – ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ

Εγώ ο/η πατέρας/μητέρα/κηδεμόνας* του/της μαθητή/μαθήτριας εξουσιοδοτώ τα ενήλικα άτομα που αναφέρονται πιο κάτω, στην παράγραφο 4, όπως ένα από αυτά παραλάβει, **σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης** στο σχολείο, το παιδί μου και το έχει υπό τη φύλαξή του και τη δική του ευθύνη, αν εγώ δεν μπορώ να το παραλάβω ή το σχολείο δεν μπορεί να με εντοπίσει για να με ενημερώσει σχετικά.

4. Στοιχεία εξουσιοδοτημένων ατόμων:

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| Όνοματεπώνυμο: | | | |
| Διεύθυνση: | | | |
| Τηλέφωνα: | | | |

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| Όνοματεπώνυμο: | | | |
| Διεύθυνση: | | | |
| Τηλέφωνα: | | | |

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| Όνοματεπώνυμο: | | | |
| Διεύθυνση: | | | |
| Τηλέφωνα: | | | |

Το εξουσιοδοτών πρόσωπο: πατέρας/μητέρα/κηδεμόνας*

Όνοματεπώνυμο: Υπογραφή:
Ημερομηνία:

***Διαγράψτε ανάλογα**