**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ Α΄**

1. **(άρθρο 8 Ν.1599/1986)**

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 14ο Κοινό ΕΠΕΣ του 7ου Πειραματικού Γυμνασίου Τρικάλων και του 4ου Πειραματικού ΓΕΛ Τρικάλων «Αλέξανδρος Παπαδιαμάντης»** |
| Ο – Η Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:  |  |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2):  |  |
| Τόπος Γέννησης: |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: |  | Τηλ: |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: |  | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): |  | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου(Εmail): |  |
| 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 : **Α)** **Είμαι κηδεμόνας του****ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**                                                 **ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ΗΜΕΡ. ΓΕΝ. ΠΑΙΔΙΟΥ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ΓΥΜΝΑΣΙΟ / ΛΥΚΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ:**  **Β) Αιτούμαι τη συμμετοχή του γιου μου/της κόρης μου στη συμπληρωματική κλήρωση της 8ης Σεπτεμβρίου 2025 για την \_\_\_\_\_\_\_ τάξη του Πειραματικού Γυμνασίου / Λυκείου του σχολικού έτους 2025-2026.****Γ) Τα στοιχεία επικοινωνίας μου είναι:****Λογαριασμός ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Τηλέφωνα επικοινωνίας: Τηλ 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Τηλ 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Τηλ 3: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Διεύθυνση αλληλογραφίας:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Πόλη/Περιοχή: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Οδός: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Αριθ.: \_\_\_\_\_ Τ.Κ: \_\_\_\_\_\_\_\_****Δ) Για τις παρακάτω περιπτώσεις, κυκλώνετε την αντίστοιχη επιλογή:****Έχω υποβάλλει ταυτόχρονη αίτηση για τον/την δίδυμο/η αδελφό/ή               ΝΑΙ         ΟΧΙ****Φοιτά στο ίδιο σχολείο ή στο συνδεδεμένο σχολείο αδερφός/ή του/της         ΝΑΙ         ΟΧΙ****Είναι παιδί εκπαιδευτικού που υπηρετεί με θητεία στο ίδιο σχολείο               ΝΑΙ         ΟΧΙ** |

**Ημερομηνία: ...... / ….... / 2025**

**Ο Δηλών – Η Δηλούσα**

**(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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον ή την δηλούντα δηλούσα.