

**ΥΠΑΝ ΔΜ ΕΕ 03**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| РЕСПУБЛІКА КІПР  **МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ,**  **СПОРТУ ТА МОЛОДІ** |  |  | **ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ** |

**НАВЧАЛЬНИЙ РІК: ……………………..**

**ЗАЯВА НА ДОПОМОГУ НА ПЕРЕСУВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ**

Єпархія:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нікосія | Лімасол | Ларнака Фамагуста | Пафос |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Прізвище та Ім’я учня/учениці: | ….…………………………………….…………. | | Дата народження: …………………… |
| Школа: ……………………………………………….. | | Спец. Одиниця: Загальний клас: | |
|  | |  | |
| Зазначається, що відповідно до Закону про Виховання та Навчання дітей з особливими потребами від 1999-2014 рр., **ВИКЛЮЧНО** ті учні, які навчаються в Державних школах (всіх рівнів), які не належать до свого освітнього округу та знаходяться на відстані **більшій за 2,4 км** від місця проживання, мають право на допомогу на пересування.  Наголошується, що це буде діяти **лише по факту надання дозволу на навчання від Районного Комітету Спеціальної Освіти** (гр. **ΕΕΕΑΕ** - Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης). У випадку, якщо відвідування конкретної школи здійснюється після запиту батьків/опікунів до РКСО, то означена **допомога не виплачується**. | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прізвище та Ім’я Батьків/Опікунів \*: | | | …………....................………………………..…………………………………………...…..………. | | | | | | |
| Домашня Адреса : | ...................................................................................... | | | | | Індекс: | | .......................... | |
| Місто/Село: | ........................ | | | | Дом. Номер: .....………………………… | | Моб. Номер: ........………………… | | |
|  |  | | | |  | |  | | |
| *Отримано Допомогу на Пересування протягом минулого Навчального Року* | | ТАК | | Має заповнюватися тією ж особою - батьком/опікуном, - яка заповнювала форму протягом останнього навчального року, оскільки зарахування допомоги буде здійснюватися на той самий банківський рахунок, що й у попередньому навчальному році. | | | | | |
| НІ | | Просимо долучити із Заявою:  α) Копія Посвідчення Особи або ARC (Свідоцтво про Реєстрацію Іноземця)  β) Заповнена та підписана Форма FIMAS  γ) Виписка з Банку – Сертифікат IBAN | | | | | 🞏  🞏  🞏 |

Відстань від будинка, де мешкає учень/-ця до школи становить: кілометрів\*

(Вкажіть лише відстань від дому до школи, а не загальну кількість кілометрів, пройдених вранці та в обід.)

**\*У разі якщо інформація, зазначена батьками/опікунами, не буде підтверджена Адміністрацією школи, Міносвіти має право провести додаткове розслідування.**

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Зобов’язальна Заява Батьків/Опікунів**

Я заявляю, що вищевикладена інформація відповідає дійсності, і що я зобов’язуюся повернути державі будь-яку суму, виплачену мені по факту мого неправдивого декларування або мого несвоєчасного інформування Міністерства Освіти, Спорту та Молоді, у разі зміни адреси.

Дата: .............................. ............................................

(Підпис Батьків/Опікунів)

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Підтвердження від Директора/-ки Школи**

Я перевірив надані дані та цим підтверджую їх вірність, а також/або маю наступні зауваження (які зазначені нижче): .................................................................................................................................................................. ..................................................................................................................................................................

Дата: ........................ ..............................................

Печатка школи (Підпис Директора/-ки)