

**ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| РЕСПУБЛІКА КІПР  **МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ,**  **СПОРТУ ТА МОЛОДІ** |  | **КЕРИВНИЦТВО**  **ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ** |

**ПОЧАТКОВА ШКОЛА / ДИТЯЧИЙ САДОК / СПЕЦІАЛЬНА ШКОЛА** ............... ............ ..........

**НАВЧАЛЬНИЙ РІК:** ...........

## КОНФІДЕНЦІЙНО

**ІНДИВІДУАЛЬНИЙ БЮЛЕТЕНЬ ШКОЛЯРА**

Шановні батьки/опікуни,

З нагоди початку нового навчального року керівництво школи хоче повідомити Вам, що з метою належного заповнення Офіційних Книг Школи та інформування їх про дані (особисті, сімейні, медичні тощо) кожної дитини потрібне заповнення вказаних нижче відомостей. Такі данні необхідні для того, щоб школа могла забезпечити найкращу освіту кожній дитині та робити це виходячи з її особливих характеристик. Зазначається, що ця форма буде оброблятися від імені школи з усією конфіденційністю та відповідно до положень чинного Закону про захист персональних даних. Будь ласка, заповніть деталі нижче для кожного з ваших дітей окремо. Якщо ви хочете заповнити форму онлайн, ви можете знайти її на сайті Директорату початкової освіти Міністерства освіти, спорту та молоді: [*http://www.moec.gov.cy/dde/entipa.html*](http://www.moec.gov.cy/dde/entipa.html)*.*

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01 – ст. 1/5)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **А. Дані школяра / школярки** | | | |
| **Прізвище:** ..................... ... .................. ......... | | **Ім'я:** ..................... ............. ........................ | |
| **Дата народження:** ..................... .......... ....... | | **Місце народження:** .................... ....................... | |
| **Національність:** ......... ....................... ........ | | **Релігія:** .................. .................... ........... ........... | |
| **Номер особистого документу (свідоцтво про народження)\*:**  .............................. ... ...................................  *\* Заповнити, якщо громадянство кіпрське.* | | **Номер паспорту\*:** ............ .............. ...... .. .........  **Рік прибуття на Кіпр:** ............ .. ...... .. ..............  **\* З***аповнити, якщо громадянство не є кіпрським.* | |
| **Адреса проживання**  **Вулиця:** ..............  **Поштовий індекс.** **:** ...............  **Розташування:** ....................... .. ........... . . | | | |
| **Телефон домашній:** ........... ... ...................... | | **Телефон мобільний:** .............. ............................. | |
| **Рідна** мова  **(и):** ............... ........................ ... ...... ................................... ........ ................  *Рідна мова - це мова, на яку дитина піддається з народження або з дитинства, або мова, яку вона сприймає і говорить найкраще.* | | | |
| **Чи був школяр затверджений Районною Комісією Спеціальної Освіти на предмет винятків / підтримки?**   **ТАК / НІ \***  **Якщо так, будь ласка, вкажіть:** .............. ........................... ..... ......... . .......................................  ......................................................... . ........................... ........ ......................................................  ......................................................... . ........................... ........ ......................................................  *\* Підкресліть, що є правдою.* | | | |
| Б**. Деталі батьків/опікунів** | | | |
|  | **Батько/Опікун** | | **Мати/Опікун** |
| **Прізвище** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |
| **Ім'я** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |
| **Місце походження** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |
| **Професія** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |
| **Місце роботи** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |
| **Адреса постійного проживання** | Вулиця: .................. ... ...................  Поштовий індекс: ..............................  Розташування: ................................. | | Вулиця: ............... ...... . .....................  Поштовий індекс: ........................ ... ..  Розташування: ..................................... |
| **Тел. домівки** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |
| **Тел. праці** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |
| **Тел. мобільний** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |
| **Адреса електронної пошти** | .................. ............ ......................... | | .................. ............ ......................... |

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01 - с.3/5)**

|  |
| --- |
| **В.**  **Сімейний стан** |
| **В.1 Кількість дітей у сім'ї:** ...................  (*В тому числі і школяра)* |
| **В.2 У випадку, якщо батьки розлучені або не живуть разом, будь ласка, обведіть (a) або (b) або (c) і підкресліть, що застосовується у вашому випадку:**  **(а)** Батьківська відповідальність була покладена спільно на обох батьків, а опіка та піклування про дитину покладена **на батька**/**матір** *(підкресліть, що стосується).* Відвідування дитиною конкретної школи **не визначається відповідним судовим наказом**.  **(b)**  Батьківська відповідальність була покладена спільно на обох батьків, а опіка та піклування про дитину покладена **на батька**/**матір** *(підкресліть, що стосується).*  Відвідування дитини в конкретній школі **вирішувалося сімейним судом** *(додається відповідний судовий наказ).*  **(c)**  Батьківська відповідальність, опіка та піклування (**повна** опіка) над дитиною покладені **на батька**/**матір** (*підкресліть, що є чинним, та прикріпіть відповідний судовий наказ).* |
| **В.**  **Якщо опікун не є батьком, будь ласка, заповніть:**  Повне ім'я: ................ ........... .......................................  Якість (наприклад, соціальний працівник, прийомний батько і т.д.): ..... ......... .. ... ............ ...  Телефон для контакту: ............... ........... .........................  *(Додається нагородний документ.)* |
| **Г. Інформація про стан здоров'я дитини.** |
| **Г.1 Ім'я та номер телефону педіатра, який стежить за дитиною (для будь-якої надзвичайної ситуації) \*:** ...... .........................................................................................  *\* Заповнити тільки при бажанні.* |
| **Г.2 Чи стикається школяр з проблемою зі здоров'ям (включаючи прийом спеціальних ліків) або алергією, щодо якої** **школа повинна бути поінформована про цілі профілактики або лікування в разі виникнення необхідності? Вказати:**  .................................................................. ..... ......................................................................  .................................................................. ..... ......................................................................  .................................................................. ..... ......................................................................  .................................................................. ..... ......................................................................  .................................................................. ..... ...................................................................... |

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01 - п.** 4**/5)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Г.3 Заповніть, якщо хочете,** **інші проблеми, які дитина може мати, і про які ви не згадували вище:** *(Підкресліть, що є правдою.)*   * **Чи є у неї труднощі зі слухом? ТАК / НІ** * **Чи є у неї труднощі із зором? ТАК / НІ** * **Чи є у неї непритомність або непритомність? ТАК / НІ** * **Чи хоче вона часто ходити в туалет? ТАК / НІ** * **Чи часто трапиться блювота? ТАК / НІ** * **Легко втомлюється (наприклад, під час гри)? ТАК / НІ** * **Чи є епілептичні епізоди? ТАК / НІ** * **Чи «ламається» ніс? ТАК / НІ** * **Чи страждає вона астмою? ТАК / НІ** * **Страждає від нудоти (наприклад, нудить в автобусі); ТАК / НІ** | | |
| **Г.4 Чи може вона без проблем брати участь** **у предметі фізичного виховання?**   **ТАК / НІ\***  **Якщо ні, будь ласка, вкажіть:**  .................. ........................ .......................................................... ......................................  .................................................................. ......... ...............................................................  .................. ........................ ................................................................................................  *\* Підкресліть, що є правдою.*  *(Прикріпіть будь-яку відповідну довідку або довідку лікаря.)* | | |
| **Д. Різне** | | |
| **Частина Д повинна бути заповнена тільки в тому випадку,**  якщо ви хочете**.** | | |
| **(Поставити ✓ на те, що є правдою.)** | **ТАК** | **НІ** |
| **Чи отримує сім'я державну допомогу від Управління соціального забезпечення або допомогу від Гарантованого Мінімального Доходу?**  *(Якщо так, будь ласка, додайте відповідний сертифікат.)* |  |  |
| **Чи отримує сім'я якусь іншу допомогу від держави? Якщо так, назвіть тип допомоги:** ........................ ......... ......................... ........  .................. ......... ......................... ...... .....................................................  *(Якщо так, будь ласка, додайте відповідний сертифікат.)* |  |  |
| **Чи стикається сім'я з іншими труднощами або проблемами? Якщо ви хочете, ви можете коротко описати тут:** .................... ............................................................. ...... ............... ....... .. .....................  .......................................................................................... ......... ............  .......................................................................................... ......... ............ |  |  |

|  |
| --- |
| **Доведіть будь-яку іншу інформацію, яка може бути корисною для найкращого підходу до вашої дитини зі школи:**  ............... ....................................... ........................................................................................ ....  .....................................................................................................................................................  ............................................................ ....................................... ................................................  ............................................................ ....................................... ................................................  ............................................................ ....................................... ................................................  ............................................................ ....................................... ................................................ |
| **Якщо учень не є православним християнином, він має право, на ваше письмове прохання до директора школи, не брати участі в предметі Релігії.** **Під час курсу школяр/школярка, якому було схвалено не брати участь у курсі, перейде в інший клас для відвідування курсу класу та повернеться до свого класу після закінчення курсу релігієзнавства.** |

|  |  |
| --- | --- |
| *..................... ............................................* | *.................. ..................* *.........................* |
| *Підпис батька/опікуна* | *Підпис матері/ Опікуна* |

**Дата**: ..........

*ДУЖЕ ВАМ ДЯКУЄМО ЗА СПІВПРАЦЮ*

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ01 - п.** 5**/5)**