

**ΔΔΕ 35**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ**  **ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ** |  | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ**  **ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** |

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**

**Προς Επαρχιακό Γραφείο Παιδείας ..................................................................**

**Θέμα: Παράταση φοίτησης του/της** ......................................................................................................................

**κατά τη σχολική χρονιά** ...............................................

Ο/Η ...........................................................................................................................................................................

γονέας/κηδεμόνας του/της ......................................................................................................................................

(ημ. γέννησης: ...…………………...............), παρακαλώ όπως δοθεί στο παιδί μου παράταση φοίτησης στο Δημοτικό Σχολείο ....................………………………..……………………………………………………....….............., κατά την επόμενη σχολική χρονιά ………………….....………….., για τους παρακάτω λόγους*:*

*(Παρακαλώ να εσωκλείονται σχετικά πιστοποιητικά, αν υπάρχουν.)*

*……………………………………………….…………………………………..……………..………………………………*

*……………………………………………….…………………………………..…………..…………………………………*

*……………………………………………….…………………………………..…………..…………………………………*

*……………………………………………….…………………………….……..……….……………………………………*

Πληροφοριακά σας αναφέρω ότι το παιδί μου:

α) Έχει αξιολογηθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης της επαρχίας μας και του έχει παρασχεθεί …………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………...……………………………..

β) Είναι / Δεν είναι αλλόγλωσσο *(υπογραμμίστε ό,τι ισχύει).*

Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα:...........………..…………………………………..……….................................

Οδός: .....……….................…….…………................................ Αρ…….…… Ταχ. κώδικας: ...........….……... Πόλη/Χωριό:……......................................................................... Αρ. τηλ.: ..………...........................................

Ημερομηνία: ........................................... Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα: ...................................................................

**(ΔΔΕ 35 - σελ.1/2)**

**Σε περίπτωση που οι γονείς είναι διαζευγμένοι ή σε διάσταση, παρακαλώ κυκλώστε το (α) ή το (β) ή το (γ) και συμπληρώστε/υπογραμμίστε ό,τι ισχύει στη δική σας περίπτωση:**

**(α)** Η γονική μέριμνα έχει ανατεθεί από κοινού και στους δύο γονείς, ενώ η φύλαξη και φροντίδα του παιδιού έχει ανατεθεί **στον πατέρα** / **στη μητέρα** *(να υπογραμμίσετε ό,τι ισχύει).* **Η φοίτηση του παιδιού σε συγκεκριμένο σχολείο δεν καθορίζεται από σχετικό Διάταγμα Δικαστηρίου.**

Υπογραφή πατέρα ότι συμφωνεί με την παρούσα αίτηση: …………………………………..……..…………….

Υπογραφή μητέρας ότι συμφωνεί με την παρούσα αίτηση: …………….......................................……….…….

*(Απαιτείται η υπογραφή και των δύο γονέων.)*

**(β)** Η γονική μέριμνα έχει ανατεθεί από κοινού και στους δύο γονείς, ενώ η φύλαξη και φροντίδα του παιδιού έχει ανατεθεί **στον πατέρα** / **στη μητέρα** *(να υπογραμμίσετε ό,τι ισχύει).* **Η φοίτηση του παιδιού σε συγκεκριμένο σχολείο έχει αποφασιστεί από το οικογενειακό δικαστήριο *(να επισυνάψετε το σχετικό Διάταγμα Δικαστηρίου).***

**(γ)** Η γονική μέριμνα, φύλαξη και φροντίδα (πλήρης κηδεμονία) του παιδιού έχει ανατεθεί **στον πατέρα** / **στη μητέρα** (*να υπογραμμίσετε ό,τι ισχύει και* ***να επισυνάψετε το σχετικό Διάταγμα Δικαστηρίου****)*.

## ΑΠΟΨΕΙΣ/ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

………………………………………………………………………………………………………….……………….………………………………………………………………………………………………………………….………………….……

………………………………………………………………………………………………………….………………….……

Ονοματεπώνυμο Διευθυντή/Διευθύντριας: …..….………………………………………………...............….................

Υπογραφή Διευθυντή/Διευθύντριας: .........................................................

(Σφραγίδα σχολείου)

Ημερομηνία: .............................................

## ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ

## Απόψεις/Εισήγηση Οικείου/ας Επιθεωρητή/Επιθεωρήτριας: ……………………..…….…………..……………

…………………………………………………………………………………………………………..…………….……..…

…………………………………………………………………………………………………………..…………….……..…

Ημερομηνία: ............................................. Υπογραφή: ....................................................................

**Απόφαση Πρώτου/ης Λειτουργού:** ......................................................................................................................

Ημερομηνία: ............................................. Υπογραφή: ....................................................................

***ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Αιτήματα που θα αποστέλλονται απευθείας από γονείς ή θα φθάνουν στο οικείο Επαρχιακό Γραφείο Παιδείας μετά την περίοδο εγγραφών του Ιανουαρίου δεν θα λαμβάνονται υπόψη.***

**(ΔΔΕ 35 - σελ.2/2)**

**جمهوريه قبرص**

**وزاره التعليم**،  **الثقافه**،  **الرياضه و الشباب مديريه التعليم الابتدائي**

**طلب تمديد الدراسه في مدرسه ابتدائيه**

**الي: مكتب التربيه و التعليم الاقليمي**............................................................................................

**الموضوع: تمديد دراسه الطالب\الطالبه** .......................................................................................

**خلال العام الدراسي**...................................................................................................

اناالسيد\السيده........................................................................................................................

ولي امر\الوصي علي .............................................................................................................

(تاريخ الميلاد...................................) ارجو تمديد دراسه ابني\ابنتي في المدرسه الابتدائيه...................

.................................................. في اثناء العام الدراسي المقبل..................................................

للاسباب التاليه:

(ارجو ارفاق الوثائق ذات الصله، لو وجدت)

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

اود اخطاركم

ا. انه تم تقييم ابني من لجنه التربيه و التعليم الخاص التابعه لمنطقتنا و تم التقديم اليه.....................................

......................................................................................................................................................................................................................................................................................

ب. ابني اجنبي \ ليس اجنبي (ضعوا خط علي ما هو نافذ).

|  |
| --- |
| اسم ولي الامر \ الوصي:  الشارع.......................................... رقم ...........................الكود البريدي....................................  المدينه\القريه: ............................................................. رقم الهاتف:.................................. |

التاريخ.................................... توقيع ولي الامر\الوصي:.............................................................

**اذا كان اولياء الامور مطلقين او منفصلين يرجومنكم وضع دائره علي (ا) او (ب) او (ج) و ملء\وضع خط الي ما ينطبق علي حالتك.**

(ا) رعايه الطفل مشتركه بين الوالدين و لكن تم العهد بالمحافظه و الاهتمام بالطفل الي **الاب \ الام (**نرجو وضع خط علي ما ينطبق علي حالتكم). **دراسه الطفل في مدرسه بعينها لا يتم بامر من المحكمه**.

توقيع الاب بموافقته علي هذا الطلب..........................................................................................

توقيع الام بموافقتها علي هذا الطلب...........................................................................................

(يتحتم توقيع الوالدين).

(ب) رعايه الطفل مشتركه بين الوالدين ولكن تم العهد بالمحافظه و الاهتمام بالطفل الي **الاب \ الام** (نرجو وضع خط علي ما ينطبق علي حالتك). **تم اتخاذ قرار من محكمه الاسره بدراسه الطفل في مدرسه بعينها**(**نرجو** **ارفاق امر المحكمه ذي الصله**).

(ج)تم العهد برعايه و المحافظه و الاهتمام بالطفل الي **الاب \ الام** (الوصايه الكامله)(نرجو وضع خط علي ما ينطبق علي حالتكم) **و ارفاق امر المحكمه ذي الصله**.

رأي **\ توصيه المدرسه**..............................................................................................................

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

اسم مدير\مديره المدرسه ...........................................................................................................

توقيع مدير\مديره المدرسه..........................................................................................................

التاريخ:........................................................................... (ختم المدرسه)

**للاستخدام الرسمي**

**راي \توصيه المشرف \ المشرفه**

......................................................................................................................................................................................................................................................................................

التاريخ:......................................... التوقيع:............................................................................

**قرار المسؤل الاول**:..................................................................................................................

...........................................................................................................................................

التاريخ:........................................... التوقيع.............................................................................

**ملحوظه: لن يتم الاخذ في الحسبان لايه طلبات تم وضعها مباشره من قبل اولياء الامور الي مكتب التربيه و التعليم التابع للمنطقه بعد فتره التسجيل في يناير.**