

### **ΕΚΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ/ΜΑΘΗΤΡΙΕΣ ΤΗΣ Α΄ ΛΥΚΕΙΟΥ**

Το σχολείο προτίθεται να οργανώσει εκδρομή των μαθητών/μαθητριών της Α΄ τάξης στη Θεσσαλονίκη – Σέρρες – Έδεσσα – Καβάλα - Ουρανούπολη τον Ιούνιο. Ακριβείς ημερομηνίες, τυχόν αλλαγές και αναλυτικό πρόγραμμα της εκδρομής, θα ανακοινωθούν αργότερα.

Ο σκοπός της εκδρομής είναι η σύσφιξη των εθνικών δεσμών των μαθητών/μαθητριών με την Ελλάδα και η ικανοποίηση εκπαιδευτικών αναγκών, με τη γνωριμία και την επαφή με τον ελλαδικό χώρο και τη σύγχρονη ελληνική ζωή.

Οι μαθητές/μαθήτριες θα συνοδεύονται από ικανοποιητικό αριθμό καθηγητών/καθηγητριών του σχολείου, σύμφωνα με τις πρόνοιες του σχετικού κανονισμού. Τόσο οι μαθητές/μαθήτριες όσο και οι γονείς/κηδεμόνες θα πρέπει, υπογράφοντας την υπεύθυνη δήλωση, η οποία επισυνάπτεται, να αποδέχονται τα ακόλουθα:

- 1) Τον σκοπό της εκδρομής.
- 2) Το πρόγραμμα της εκδρομής.
- 3) Τις οδηγίες του αρχηγού και των συνοδών της εκδρομής.
- 4) Την καταβολή αποζημίωσης σε περίπτωση πρόκλησης ζημιάς σε λεωφορεία, ξενοδοχεία και άλλους χώρους.
- 5) Την αναγκαστική επιστροφή του/της μαθητή/μαθήτριας πίσω στην Κύπρο πριν από τη λήξη της εκδρομής, σε περίπτωση που ο/η μαθητής/μαθήτρια δεν προσαρμόζεται προς το πρόγραμμα και τις εν γένει διευθετήσεις της εκδρομής.
- 6) Σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού, εξαιτίας του οποίου ο/η μαθητής/μαθήτρια πρέπει να παραμείνει σε νοσοκομείο, οι γονείς/κηδεμόνες αναλαμβάνουν οι ίδιοι τη φροντίδα του παιδιού τους, αφού ειδοποιηθούν από το σχολείο και αφού μεταβούν για τον σκοπό αυτό στην Ελλάδα.
- 7) Οι γονείς/κηδεμόνες δηλώνουν στο σχολείο, συμπληρώνοντας την υπεύθυνη δήλωση, τον αριθμό του τηλεφώνου, στους οποίους ο αρχηγός της εκδρομής ή ο/η συνοδός καθηγητής/καθηγήτρια θα μπορούν να επικοινωνούν μαζί τους. Τα στοιχεία αυτά είναι εμπιστευτικά και θα χρησιμοποιηθούν μόνο από τη Σχολική Μονάδα για τον σκοπό, για τον οποίο δόθηκαν.
- 8) Οι γονείς/κηδεμόνες αναλαμβάνουν να δηλώσουν στη Διευθύντρια του σχολείου, προβλήματα υγείας του παιδιού τους, για να είναι δυνατή η αντιμετώπισή τους από τους/τις συνοδούς καθηγητές/καθηγήτριες. Τα στοιχεία αυτά είναι εμπιστευτικά και θα χρησιμοποιηθούν μόνο από τη Σχολική Μονάδα για τον σκοπό για τον οποίο δόθηκαν.

- 9) Απαγορεύεται αυστηρά η κατοχή και χρήση καπνού και τσιγάρου καθώς και οινόπνευματοδών ποτών.
- 10) Το κόστος της μαθητικής εκδρομής θα καθοριστεί αργότερα, καθώς και το τελικό πρόγραμμα της εκδρομής.
- 11) Για σκοπούς επιβεβαίωσης της δήλωσης συμμετοχής, απαιτείται ως προκαταβολή το ποσό των €100, το οποίο αφαιρείται από την Α΄ δόση. Τονίζεται ότι το ποσό των €100 θα πρέπει να καταβληθεί το αργότερο μέχρι την Πέμπτη **17 Οκτωβρίου 2024** για να γίνει κράτηση των θέσεων.
- 12) Η εξόφληση του ποσού της εκδρομής θα γίνει σε τρεις (3) δόσεις, πριν από τη διεξαγωγή της, με κατάθεση από τους γονείς/κηδεμόνες των μαθητών/μαθητριών σε τραπεζικό λογαριασμό που θα ανακοινωθεί αργότερα.

Τονίζεται ότι, εάν δεν συγκεντρωθεί ο απαιτούμενος αριθμός μαθητών/μαθητριών, η εκδρομή δεν θα πραγματοποιηθεί και το ποσό της προκαταβολής θα επιστραφεί. Μετά την κατακύρωση της εκδρομής στο επιτυχόν τουριστικό γραφείο, από το ΥΠΑΝ, καμία απαίτηση εκ μέρους των συμμετεχόντων για επιστροφή της προκαταβολής δεν θα γίνεται αποδεκτή.

**Σημείωση:** Ο γονείς των μαθητών/μαθητριών που θα συμμετάσχουν στην εκδρομή να συμπληρώσουν την αίτηση συμμετοχής, η οποία θα πρέπει να παραδοθεί κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων στην κ. Άντρη Ερωτοκρίτου Γρηγορίου ΒΔ, γραφείο 46, ή στην κ. Νεοφύτα Τσαγγαρίδη, γραφείο 146, το αργότερο **μέχρι την Πέμπτη 17 Οκτωβρίου 2024**, μαζί με **προκαταβολή 100 Ευρώ**, η οποία θα αφαιρεθεί από την πρώτη δόση.

**ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ**

**10 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2024**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο/Η υποφαινόμενος/η .....  
γονέας/κηδεμόνας του/της μαθητή/μαθήτριας .....  
του τμήματος ..... βεβαιώνω τη Διεύθυνση του Λυκείου Αρχαγγέλου «Απόστολος  
Μάρκος», ότι αποδέχομαι πλήρως και χωρίς επιφυλάξεις τα αναφερόμενα σημεία 1 έως 12 της  
σχετικής γραπτής ανακοίνωσης, αναφορικά με την εκδρομή των μαθητών/μαθητριών της Α΄  
Λυκείου στην Ελλάδα.

Ενημέρωση για προβλήματα υγείας του/της μαθητή/μαθήτριας:

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

**Όνοματεπώνυμο μαθητή/μαθήτριας:** .....

Τμήμα: ..... **Ημερομηνία Γέννησης:** .....

Κινητό Τηλέφωνο μαθητή/μαθήτριας: .....

**Αρ. Πολιτικής Ταυτότητας (Ευρωπαϊκής):** ..... **Ημερ. Λήξης:** .....

ή εάν θα ταξιδέψει με διαβατήριο

**Αρ. Διαβατηρίου** ..... **Ημερ. Λήξης:** .....

Τηλέφωνο επικοινωνίας γονέα/κηδεμόνα: Κινητό: .....

Σημείωση:

Να επισυναφθεί φωτοαντίγραφο της πολιτικής ταυτότητας (και οι δύο όψεις) ή του διαβατηρίου,  
εάν θα ταξιδέψει με διαβατήριο (να φαίνεται η φωτογραφία, το όνομα και η ημερομηνία λήξης).

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα: .....

Όνομα ολογράφως γονέα/κηδεμόνα:.....

Ημερομηνία: .....

**Η Αίτηση Συμμετοχής να επιστραφεί συμπληρωμένη μαζί με την προκαταβολή μέχρι την  
Πέμπτη, 17 Οκτωβρίου 2024.**