|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ED |  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**  **\_\_\_\_\_**  **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. & Δ.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ**  **\_\_\_\_\_**  **Δ/ΝΣΗ …..…..…..….. ΕΚΠ/ΣΗΣ Δ ΄ ΑΘΗΝΑΣ**  **\_\_\_\_\_**  **…..ονομασία σχολείου…..**  Με την βοήθεια της Ψυχολόγου κ. Ασημένιας Παπουλίδη δημιουργήσαμε μια ενδεικτική υπεύθυνη δήλωση.  Προσοχή είναι ενδεικτική και αφορά αποκλειστικά και μόνο παρέμβαση μέσω ατομικών συνεδριών μαθητών! Να χρησιμοποιείται με φειδώ.  Δεν απαιτείται σε καμία άλλη περίπτωση!  -Σβήνετε το σύνολο του ανωτέρω κειμένου και τοποθετείτε εδώ, το λογότυπο σχολείου σας- |  |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο/Η ……………………………………………………......................... , γονέας/κηδεμόνας του/της μαθητή/τριας ……………………………………………….………………………., που φοιτά στην ……... τάξη, δηλώνω υπεύθυνα ότι συμφωνώ το παιδί μου να δεχθεί ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική από τον/την κ. …………………………………, ψυχολόγο του σχολείου.

|  |
| --- |
| **…………………………… , ….. / ….. / 202…**  **Ο Γονέας** |
| **………………………..………………..**  (Ονοματεπώνυμο, υπογραφή) |
|  |
| **Τηλέφωνα επικοινωνίας οικογένειας**  Οικίας: ……………………………………………..  Κινητό μητέρας: ………………………………  Κινητό πατέρα: ………………..………………  Email: ……………………………………………… |