**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η:

Ονοματεπώνυμο Γονέα/Κηδεμόνα: ..............................................

Διεύθυνση: .....................................................................................

Τηλέφωνο επικοινωνίας γονέα/κηδεμόνα 1: ...................................

Τηλέφωνο επικοινωνίας γονέα/κηδεμόνα 2 (εφόσον υπάρχει): .............

Αριθμός ταυτότητας: ...............................................................

Σχέση με τον/την μαθητή/μαθήτρια: .............................................

AMKA Μαθητή/Μαθήτριας: .....................................................

Τηλέφωνο επικοινωνίας Μαθητή/Μαθήτριας: ............................

Τάξη: Α' Λυκείου

Δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω στον/στην:

Ονοματεπώνυμο Μαθητή/Μαθήτριας: ........................................

να συμμετάσχει στην εκδρομή που θα πραγματοποιηθεί από το σχολείο στο Νταχάου της Γερμανίας, με διαμονή στο Μόναχο από τις **26/2/2025 έως και τις 1/3/2025**, σύμφωνα με το πρόγραμμα της εκδρομής.

**Πληρωμές**

Αναγνωρίζω ότι η πληρωμή για τη συμμετοχή στην εκδρομή, το κόστος της οποίας ανέρχεται σε **675 ευρώ** ανά άτομο με ημιδιατροφή, θα γίνει σε τρεις δόσεις:

* **Πρώτη δόση**, ύψους **200 ευρώ**, θα καταβληθεί έως τις **30 Νοεμβρίου 2024**.
* **Δεύτερη δόση**, ύψους **200 ευρώ**, θα καταβληθεί έως τις **23 Δεκεμβρίου 2024**.
* **Τρίτη δόση**, ύψους **275 ευρώ**, θα καταβληθεί έως τις **31 Ιανουαρίου 2025**.

Σε περίπτωση ακύρωσης της συμμετοχής μετά την καταβολή της πρώτης δόσης, κατανοώ ότι ενδέχεται να μην είναι δυνατή η πλήρης επιστροφή των χρημάτων, ανάλογα με τους όρους της συμφωνίας με το ταξιδιωτικό γραφείο.

**Συμπεριφορά και Ασφάλεια**

Κατά τη διάρκεια της εκδρομής, οι μαθητές οφείλουν να ακολουθούν όλους τους κανόνες ασφάλειας και συμπεριφοράς που ορίζονται από το σχολείο και τους συνοδούς εκπαιδευτικούς. Δηλώνω ότι το παιδί μου θα συμμορφώνεται πλήρως με τους κανόνες αυτούς. Σε περίπτωση παράβασης αυτών, αποδέχομαι ότι θα ληφθούν πειθαρχικά μέτρα, όπως η άμεση επιστροφή του παιδιού μου με δικά μου έξοδα.

**Όροι Συμπεριφοράς**

* **Κατανάλωση αλκοόλ και παράνομων ουσιών:** Απαγορεύεται αυστηρά η κατανάλωση αλκοόλ και η χρήση ναρκωτικών ουσιών καθ' όλη τη διάρκεια της εκδρομής.
* **Απομάκρυνση από την ομάδα χωρίς άδεια:** Οι μαθητές/μαθήτριες απαγορεύεται να απομακρύνονται από την ομάδα, τους χώρους διαμονής ή οποιαδήποτε δραστηριότητα χωρίς την άδεια των συνοδών.
* **Επικίνδυνες δραστηριότητες:** Απαγορεύεται η συμμετοχή σε αθλήματα ή δραστηριότητες που δεν έχουν εγκριθεί από τους συνοδούς, όπως extreme sports, ενοικίαση σκούτερ, μοτοσικλετών ή άλλων μηχανοκίνητων οχημάτων.
* **Ανάρμοστη ή επικίνδυνη συμπεριφορά:** Απαγορεύεται κάθε μορφή βίαιης ή προσβλητικής συμπεριφοράς προς συνοδούς, συμμαθητές ή τρίτους.
* **Παραβίαση τοπικών νόμων:** Οποιαδήποτε παραβίαση τοπικών νόμων (όπως κυκλοφοριακοί κανονισμοί, κατανάλωση αλκοόλ κ.λπ.) μπορεί να οδηγήσει σε άμεση επιστροφή του παιδιού μου με δικά μου έξοδα.
* **Απαγορεύεται** η δημοσίευση – κοινοποίηση βίντεο φωτογραφικού ή βιντεοσκοπικού υλικού που δεν αφορά τους εκπαιδευτικούς σκοπούς της σχολικής κοινότητας

**Ιατρική Φροντίδα και Έκτακτη Ανάγκη**

Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, εξουσιοδοτώ τους συνοδούς καθηγητές να λάβουν οποιοδήποτε αναγκαίο ιατρικό μέτρο για το παιδί μου, σε συνεργασία με τις αρμόδιες ιατρικές υπηρεσίες, ενημερώνοντάς με άμεσα. Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η άμεση επικοινωνία μαζί μου, εξουσιοδοτώ τους συνοδούς να λάβουν αποφάσεις για επείγουσες ιατρικές επεμβάσεις ή νοσηλεία που κρίνονται απαραίτητες για την υγεία του παιδιού μου.

**Ιατρικές Πληροφορίες**

Δηλώνω υπεύθυνα ότι το παιδί μου:

* **Έχει κάποιο ιατρικό πρόβλημα (ΝΑΙ / ΟΧΙ)**: ............................................ (Αν ΝΑΙ, παρακαλώ να το αναφέρετε αναλυτικά) ......................................
* **Έχει αλλεργίες (ΝΑΙ / ΟΧΙ)**: ............................................................... (Αν ΝΑΙ, παρακαλώ να αναφέρετε ποιες) ...............................................
* **Έχει δυσανεξίες σε τρόφιμα ή φάρμακα (ΝΑΙ / ΟΧΙ)**: ......................... (Αν ΝΑΙ, παρακαλώ να αναφέρετε ποιες) ..............................................
* **Χρειάζεται να λάβει κάποια ειδική φροντίδα ή έχει περιορισμούς (ΝΑΙ / ΟΧΙ)**: ........................................... (Αν ΝΑΙ, παρακαλώ να αναφέρετε αναλυτικά) ..........................................

**Επικοινωνία με Συνοδούς**

Οι γονείς/κηδεμόνες θα έχουν δυνατότητα επικοινωνίας με τους συνοδούς εκπαιδευτικούς μέσω των αριθμών τηλεφώνου που θα κοινοποιηθούν μέσω της πλατφόρμας **My School**.

**Έγκριση για Χρήση Φωτογραφιών**

Δίνω τη συγκατάθεσή μου για τη χρήση φωτογραφιών του παιδιού μου κατά τη διάρκεια της εκδρομής, για ενημερωτικούς και εκπαιδευτικούς σκοπούς που αφορούν στη σχολική κοινότητα.

Η δήλωση αυτή εκδίδεται για τη διασφάλιση της ασφάλειας των συνοδών, των συμμετεχόντων μαθητών και για την πλήρη συμμόρφωση με τους κανόνες της εκδρομής.

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

Ο/Η Δηλών/ούσα
(Υπογραφή)