|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Untitled-1 copy |  |  |  |
|  |  |
|  | **Τρίκαλα, ../ … /20..** |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ |  | **Αρ Πρωτ. :** | |
| ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ & ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΡΙΚΑΛΩΝ |  |  | |
|  |  |  | |

**(Όνομα σχολείου)**

Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Τρικάλων

Μ. Μπότσαρη 2

ΤΚ42132 Τρίκαλα

Διεύθυνση:

Πληροφορίες:

Τηλέφωνο: **ΠΡΟΣ:**

Email:

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ**

Διά της παρούσης βεβαιώνω ότι:

**1.** **Καλύπτεται** ο προβλεπόμενος αριθμός συμμετοχής των μαθητών και μαθητριών βάσει των υπεύθυνων δηλώσεων των γονέων/κηδεμόνων τους.

**2.** **Έχουν κατατεθεί και τηρούνται** στο αρχείο του σχολείου οι ενυπόγραφες δηλώσεις των γονέων/κηδεμόνων όλων των μαθητών και μαθητριών που συμμετέχουν στην εκδρομή-μετακίνηση ή των ιδίων, αν είναι ενήλικοι, με την οποία εγκρίνουν τη συμμετοχή των παιδιών τους στη σχεδιαζόμενη μετακίνηση αφού προηγουμένως ενημερωθήκαν εγγράφως για το αναλυτικό πρόγραμμα της εκδρομής- μετακίνησης συμφωνώντας ως προς την πιστή τήρησή του, καθώς και τις υποχρεώσεις των μαθητών/τριών.

**∞**Επίσης, στην ίδια υπεύθυνη δήλωση, ο γονέας/κηδεμόνας αναφέρει τυχόν χρόνιο πρόβλημα υγείας του/της μαθητή/τριας. Στην περίπτωση κατά την οποία ο μαθητής/τρια έχει **χρόνιο πρόβλημα υγείας** η υπεύθυνη δήλωση συνοδεύεται από ενημερωτικό σημείωμα στο οποίο αναγράφονται: α) τα φάρμακα που πρέπει να λαμβάνει ο συγκεκριμένος/η μαθητής/τρια (πρέπει να ελέγχεται το απόθεμα για τη διάρκεια της εκδρομής- μετακίνησης), β) οι πρώτες ενέργειες σε περίπτωση ανάγκης και γ) το τηλέφωνο του θεράποντος ιατρού.

**3.** Οι συμμετέχοντες στην προγραμματισμένη εκδρομή-μετακίνηση εκπαιδευτικοί και μαθητές, **θα διαθέτουν** **ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης** για την ασφαλιστική τους κάλυψη για τη διάρκεια του ταξιδιού και της διαμονής στο εξωτερικό (ΕΚΑΑ).

**∞** **Σε περίπτωση αδυναμίας έκδοσης ΕΚΑΑ** λόγω υπαγωγής στη νομοθεσία περί ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (άρθρο 33 ν. 4368/2016), ο γονέας ή κηδεμόνας υποβάλλει υπεύθυνη δήλωση στον/στη Διευθυντή/ντρια του Σχολείου, δηλώνοντας επίσης ότι δεν διαθέτει ούτε ιδιωτική ασφάλιση προκειμένου να αποφασίσει ο Σύλλογος Διδασκόντων/ουσών για τη δυνατότητα συμμετοχής του/της μαθητή/τριας στην εκδρομή-μετακίνηση. Αν ο μαθητής/ τρια διαθέτει ιδιωτική ασφάλιση, ο γονέας ή κηδεμόνας θα πρέπει να καταθέσει σχετική Υπεύθυνη Δήλωση με συνημμένο αντίγραφο συμβολαίου ή βεβαίωση του ασφαλιστικού φορέα.

**4. Έχουν ληφθεί** τα απαραίτητα μέτρα για την **ομαλή λειτουργία** του σχολείου κατά τη διάρκεια της εκδρομής-μετακίνησης και θα αποσταλεί το σχετικό πρόγραμμα με τις ώρες διδασκαλίας των συμμετεχόντων καθηγητών ανά ημέρα και τμήμα και οι αναπληρώσεις τους για τις ημέρες απουσίας τους.

**5. Για την παρούσα εκδρομή-μετακίνηση πληρούνται όλες οι εκ του νόμου προϋποθέσεις και θα τηρηθεί η προβλεπόμενη με την υπ. αρ. 20883/ΓΔ4/12-02-2020 Υ.Α. (ΦΕΚ 456/τ.Β΄./13-2-2020) και με την υπ’ αρ. πρωτ. Φ1/19577/ΓΔ4/23-02-2024 (ΑΔΑ:63Α246ΝΚΠΔ-ΙΦΕ) εγκύκλιο του Υ.ΠΑΙ.Θ.Α**. **διαδικασία**.

ο/η Διευθυντής /τρια

(ΣΦΡΑΓΙΔΑ/ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ)