



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΓΟΝΕΩΝ ΛΥΚΕΙΟΥ ΛΑΤΣΙΩΝ

Υπεύθυνη Δήλωση


Ο/Η Υπογράφων/ουσαγονέας/ κηδεμόνας του μαθητή/τριας που φοιτά στητάξη κατά το σχολικό έτος 2024-2025 στο Λύκειο Λατσιών, δηλώνω υπεύθυνα ότι έλαβα γνώση όσων αναφέρονται στο Ενημερωτικό Δελτίο Εγγραφής Μέλους που παρέλαβα από το Σύνδεσμο Γονέων και Κηδεμόνων Λυκείου Λατσιών και :

- Επιθυμώ να **εγγραφώ μέλος** του Συνδέσμου Γονέων και Κηδεμόνων του Λυκείου Λατσιών για τη σχολική χρονιά 2024-2025 και να **ασφαλιστεί το παιδί μου** στο Ομαδικό Σχέδιο Ασφάλισης Ατυχημάτων που προσφέρεται μέσω της Ομοσπονδίας Γονέων (συνολικό κόστος **€40,00**)
- Είμαι γονέας/κηδεμόνας **με περισσότερα από ένα παιδιά** στο Λύκειο και δικαιούμαι για **κάθε επιπλέον** παιδί να καταβάλω το ποσό των **€25,00**, με **πλήρη ωφελήματα** ως μέλος του Συνδέσμου.

Όνοματεπώνυμο παιδιών που φοιτούν παράλληλα στο Λύκειο Λατσιών

- 1..... Τμήμα
- 2..... Τμήμα
- 3..... Τμήμα

- Επιθυμώ να **εγγραφώ μέλος** του Συνδέσμου Γονέων και Κηδεμόνων του Λυκείου Λατσιών για τη σχολική χρονιά 2024-2025 **χωρίς να ασφαλιστεί το παιδί μου** στο Ομαδικό Σχέδιο Ασφάλισης Ατυχημάτων (συνολικό κόστος **€30,00**)

Στοιχεία επικοινωνίας γονέα/κηδεμόνα:	
Κινητό Τηλέφωνο	
 Email :	<i>Το email σας θα χρησιμοποιείται αποκλειστικά για σκοπούς ενημέρωσης και θα αποτελεί το κύριο μέσο επικοινωνίας μαζί σας. Καταργούμε την περιττή κατανάλωση χαρτιού</i>

Υπογραφή

.....

Ημερομηνία