### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

### (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8,

παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **Την Διεύθυνση του ΓΕΛ ΑΚΡΑΤΑΣ** | | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – ~~Η~~ Όνομα: |  | | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | | Τηλ: | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (Ε-mail): | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: |
| Ο/Ηυπογραφόμενος/η …………..……….…………………………………………………..,κηδεμόνας μαθητή/τριας ……………………………………………………………………………. δηλώνω ότι εγκρίνω την συμμετοχή του/της στην εθελοντική αιμοδοσία που θα πραγματοποιηθεί στο χώρο του σχολείου την **Τετάρτη 03/05/2023** από εξειδικευμένο κλιμάκιο Αιμοληψίας του αρμόδιου Γενικού Νοσοκομείου Αιγίου σε συνεργασία με το Κέντρο Υγείας Ακράτας, και η οποία εντάσσεται στο Πρόγραμμα Αγωγής Υγείας που υλοποιεί το σχολείο «Εθελοντική Αιμοδοσία- Μεσογειακή Αναιμία». Θα προηγηθεί ενδελεχής ενημέρωση των μαθητών την Τρίτη 02/05 από εξειδικευμένο κλιμάκιο.  **...................** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (4) |

Ημερομηνία: **../../20...**

Ο – Η Δηλών

Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)