**ΛΥΚΕΙΟ ΚΑΙ ΤΕΣΕΚ**

**ΠΟΛΕΩΣ ΧΡΥΣΟΧΟΥΣ**

**Τ.Θ. 66053, 8830 Πόλη Χρυσοχούς**

**Τηλ.: 26321344, Φαξ: 26322473**

**Email:** [**lyk-poli-chrysochous-paf@schools.ac.cy**](mailto:lyk-poli-chrysochous-paf@schools.ac.cy)

Ημερομηνία: ……...../……..../...........

**Θέμα**: **Έντυπο γραπτής συγκατάθεσης γονέα/κηδεμόνα για δημοσιοποίηση φωτογραφικού υλικού και βίντεο παιδιού/ών του**

Αγαπητοί γονείς,

Σας ενημερώνουμε ότι στα πλαίσια διαφόρων δραστηριοτήτων του σχολείου εκδίδεται έντυπο ή/και ηλεκτρονικό υλικό που μπορεί να περιλαμβάνει φωτογραφικό υλικό ή/και βίντεο με μαθητές του σχολείου (π.χ. εφημερίδα τάξης/σχολείου, ιστοσελίδα σχολείου, ενημερωτικά έντυπα κ.τ.λ.).

Για λόγους τήρησης της σχετικής δεοντολογίας, παρακαλούμε όπως δώσετε τη συγκατάθεσή σας για δημοσίευση φωτογραφικού υλικού ή/και βίντεο του παιδιού/ών σας.

Παρακαλούμε όπως δηλώσετε ανάλογα πιο κάτω.

Δηλώνω ότι **αποδέχομαι** να δημοσιοποιηθεί φωτογραφικό υλικό ή/και βίντεο του παιδιού/ών μου σε έντυπο ή/και ηλεκτρονικό υλικό που εκδίδει το σχολείο.

Δηλώνω ότι **δεν** **αποδέχομαι** να δημοσιοποιηθεί φωτογραφικό υλικό ή/και βίντεο του παιδιού/ών μου σε έντυπο ή/και ηλεκτρονικό υλικό που εκδίδει το σχολείο.

Όνομα παιδιού/ών: 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Τάξη: \_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Τάξη: \_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Τάξη: \_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Τάξη: \_\_\_\_\_\_

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα (ολογράφως): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_