

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

**2o K.E.Σ.Υ. Α΄ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

**(ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ)**

**Επικοινωνία :………………………………………..**

**Ημερομηνία: ………………………………………..**

**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**( ΓΟΝΕΑ-ΚΗΔΕΜΟΝΑ)**

**Προς: 2ο Κ.Ε.Σ.Υ. Α ΄ Θεσσαλονίκης**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ : ……………………………………………………………………….**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :……………………………………………………………………….……**

**ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ :……………………………………………………………………….**

**Ε-MAIL:……………………………………………………………………………………………………**

Παρακαλώ να προβείτε στη διαδικασία παροχής υπηρεσιών που σχετίζονται με Συμβουλευτική στον Επαγγελματικό Προσανατολισμό με αίτημα:

Ατομική συνεδρία Συμβουλευτικής στον Επαγγελματικό Προσανατολισμό.

Ονοματεπώνυμο μαθητή:….………………………………………………………………………………..

Σχολείο:….……………………………………………………………………Τάξη:……………………….

 Η συνεδρία γίνεται με χρήση σταθμισμένων ερωτηματολογίων αξιολόγησης του Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. σύμφωνα με την επιστημονική δεοντολογία, ανά κλάδο (Υ.Α. Γ6/4494 - Κανονισμός λειτουργίας Κ.Ε.Σ.Υ.).

Επίσης, συναινώ και αποδέχομαι η υπηρεσία σας να προβεί σε οποιαδήποτε συνεργασία κριθεί απαραίτητη, π.χ. με τους εκπαιδευτικούς και γενικά με το σχολείο του μαθητή και όλους τους άλλους φορείς όπου ο μαθητής υποστηρίζεται ώστε να αντληθούν πληροφορίες χρήσιμες για την ατομική συνεδρία.

**Ο ΓΟΝΕΑΣ / ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ**

(Υπογραφή και ολογράφως )