



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Προληπτικές εξετάσεις από Λειτουργούς της Σχολιατρικής Υπηρεσίας

Ε΄ τάξη Δημοτικού

Αγαπητοί γονείς/κηδεμόνες,

Κατά τη διάρκεια της φετινής σχολικής χρονιάς και στα πλαίσια των προληπτικών εξετάσεων που πραγματοποιεί η Σχολιατρική Υπηρεσία, θα γίνει έλεγχος για σκολίωση (σκολιωμέτρηση) στο παιδί σας.

Ο έλεγχος θα γίνει από Λειτουργούς της Σχολιατρικής Υπηρεσίας που είναι υπεύθυνοι για το Σχολείο σας, σε ημερομηνία που θα σας γνωστοποιηθεί από τη Διεύθυνση του Σχολείου.

Για περισσότερες διευκρινήσεις μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον/την Επισκέπτη/τρια Υγείας του σχολείου σας μέσω της Διεύθυνσης του σχολείου.

Για σκοπούς προγραμματισμού παρακαλώ όπως συμπληρωθούν τα πιο κάτω στοιχεία:

Υπεύθυνη Δήλωση Συγκατάθεσης γονέων/κηδεμόνων

Συγκατατίθεμαι στην πραγματοποίηση ελέγχου σκολίωσης (σκολιωμέτρηση) στο/η μαθητή/τρια:

....., ημερομηνία γέννησης τμήμα

Όνοματεπώνυμο πατέρα/κηδεμόνα	Τηλέφωνο	Υπογραφή
Όνοματεπώνυμο μητέρας/κηδεμόνα	Τηλέφωνο	Υπογραφή

Στο έντυπο θα πρέπει να δίνεται συγκατάθεση και από τους δύο γονείς / κηδεμόνες, εκτός και αν νομικά (με προσκόμιση σχετικής απόφασης Δικαστηρίου) κάτι τέτοιο δεν είναι απαραίτητο

Ημερομηνία:.....

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Το περιεχόμενο του παρόντος εγγράφου και τα ευρήματα των εξετάσεων διέπονται από τις πρόνοιες του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και για την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και του «Ο περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμος του 2018 (Ν. 125(Ι)/2018)».