



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. & Δ.Ε. ΚΡΗΤΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ  
ΛΥΚΕΙΟ ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο/Η ..... , γονέας/κηδεμόνας του/της  
μαθητή/τριας ..... , που φοιτά στην ..... τάξη,  
δηλώνω υπεύθυνα ότι συμφωνώ το παιδί μου να δεχθεί ψυχολογική υποστήριξη και  
συμβουλευτική από την κ. Πυρουνάκη Μαρία , ψυχολόγο του σχολείου.

..... , ..... / ..... / 202...

**Ο Γονέας**

.....  
(Ονοματεπώνυμο, υπογραφή)

**Τηλέφωνα επικοινωνίας οικογένειας**

Οικίας: .....

Κινητό μητέρας: .....

Κινητό πατέρα: .....

Email: .....