**ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

 (άρθρο 8 Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999)

| 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) |
| --- |

**Περιγραφή αιτήματος :** Απαλλαγή από το μάθημα των θρησκευτικών.

| **ΠΡΟΣ(1):** | \* | ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ |
| --- | --- | --- | --- |
| *Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία* |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

| Ο – Η Όνομα: |  | Επώνυμο: |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Όνομα Πατέρα |  | Επώνυμο Πατέρα |  |
| Όνομα Μητέρας |  | Επώνυμο Μητέρας |  |
| Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας: |  | Α.Φ.Μ: |  |
| Ημερομηνία γέννησης(2): |  | Τόπος Γέννησης |  |
| Τόπος Κατοικίας: |  | Οδός: |  | Αριθ: |  | Τ.Κ: |  |
| Τηλ |  | Fax |  | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυ- δρoμείου (Εmail): |  |

| **ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ(3) (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) :** Σεπερίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησηςμε επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου. |
| --- |
| ΟΝΟΜΑ |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ |  | ΑΔΤ: |  |
| ΟΔΟΣ |  | ΑΡΙΘ: |  | Τ.Κ: |  |
| Τηλ |  | Fax |  | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυ- δρoμείου (Εmail): |  |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (4), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Λόγοι θρησκευτικής συνείδησης δεν επιτρέπουν τη συμμετοχή του παιδιού μου στο μάθημα των θρησκευτικών. Ως εκ τούτου, επιθυμώ να απαλλαγεί το παιδί μου [ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ], μαθητής/μαθήτρια της [ΤΑΞΗ] τάξης, από το μάθημα των θρησκευτικών, την απαγγελία προσευχής, τη συμμετοχή σε εκκλησιασμούς και εν γένει τη συμμετοχή σε πάσης φύσεως θρησκευτικές δραστηριότητες και εκδηλώσεις. Παρακαλώ, επίσης, να ενημερώνομαι εγκαίρως για αντίστοιχες προγραμματισμένες δραστηριότητες ώστε να μεριμνώ για την απουσία του από αυτές. Κάνω την παρούσα αίτηση με την επιφύλαξη του δικαιώματός μου για προσφυγή ενώπιον των αρμόδιων διοικητικών και δικαστικών αρχών.(5)

| (6) Εξουσιοδοτώ την Υπηρεσία να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ) για τη διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.(3) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος) | …..........…………., ..... / 9/ 2021(Υπογραφή) |
| --- | --- |

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

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(4) «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.

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

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

**ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

| **ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:** | **ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ** | **ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ** | **ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ(6)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:** |

| **Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:** |
| --- |
| 1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνση: ………………………………………………………………………………………………..2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας3. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας4. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:…………………………………………………………... |

**ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ:**

**ΧΡΟΝΟΣ :**

**ΚΟΣΤΟΣ:**

| (Κενός χώρος για συνέχιση του κειμένου της υπεύθυνης δήλωσης). |
| --- |

(Υπογραφή)