**Αναλυτικό Πρόγραμμα τετραήμερης Εκδρομής της Β’ τάξης του 2ου Λυκειου Αχαρνών** **στις ..10-04- 2024 στην Καλαμάτα**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ημέρα** | **Ώρα** | **Δραστηριότητα** |
| **ΠΡΩΤΗ** | **07:00** | **Συγκέντρωση στο χώρο του σχολείου και αναχώρηση ΓΙΑ ΤΗΝ Αρχαία Μεσσήνη, ξενάγηση με έμπειρους ξεναγούς – πρόχειρο γεύμα στην πόλη της Καλαμάτας – και στις 17:00 περίπου άφιξη στο ξενοδοχείο, τακτοποίηση στα δωμάτια - ανάπαυση**  |
| **ΔΕΥΤΕΡΗ** | **10:00** | **Αναχώρηση για την Πύλο – ξενάγηση στο Κάστρο της πόλης – παρακολούθηση βίντεο για τη ναυμαχία του Ναυαρίνου – ελεύθερος χρόνος στην Πύλο – επιστροφή στην καλαμάτα περίπου στις 18:00 - ανάπαυση**  |
| **ΤΡΙΤΗ** | **09:30** | **Αναχώρηση για Σπάρτη – επίσκεψη στο μουσείο ελιάς – και κατόπιν επίσκεψη στη βυζαντινή καστροπολιτεία του Μυστρά – ελέυθερος χρόνος και πρόχειρο γεύμα – επιστροφή στο ξενοδοχείο περίπου στις 18:00** |
| **ΤΕΤΑΡΤΗ ΜΕΡΑ** | **09:300** | **Αναχώρηση για τα σπήλαια του Διρού – επίσκεψη στο σπήλαιο κατά ομάδες – περίπου στις 13:00 αναχώρηση για την Αθήνα. Γεύμα στη διαδρομή. Άφιξη στο σχολείο περίπου στις 20:30** |
| **……………** | **……...** | **…………………………………..** |
| **……………** | **……...** | **…………………………………..** |
| **……………** |  |  |

**Ενημερωτικό σημείωμα προς κηδεμόνες για τις υποχρεώσεις των μαθητών/ μαθητριών κατά τη διάρκεια της παραπάνω εκδρομής ΣΤΗΝ ΚΑΛΑΜΑΤΑ 10-13/04/2024**

****

**ΣΑΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΜΑΣ ΔΗΛΩΣΕΤΕ ΜΕ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΠΡΟΣΟΧΗ, ΤΥΧΟΝ ΧΡΟΝΙΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ, ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ ΚΛΠ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

(Εγκριτικό σημείωμα)

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ** **ΕΠΩΝΥΜΟ:………………………………..** **ΟΝΟΜΑ…………………………………….** **ΚΑΤΟΙΚΟΣ…………………………………** **ΤΗΛΕΦΩΝΟ……………………………….**  | **ΠΡΟΣ** **Τ…. Διευθυντ…. του****……………………………………** |

Ο/Η ….………………………………………..…………………………………… κηδεμόνας τ….. μαθητ…… …………………………………...……………. της …….. Τάξης, αφού ενημερώθηκα εγγράφως για το αναλυτικό πρόγραμμα και τις υποχρεώσεις των μαθητών και των μαθητριών κατά τη διάρκεια της εκδρομής- μετακίνησης του σχολείου (είδος μετακίνησης), στ…. ………..…………...……………….. στις …/…/20… , συναινώ/δε συναινώ για τη συμμετοχή του γιου/της κόρης μου στην εκδρομή και συμφωνώ για την πιστή τήρηση του προγράμματος .

Δηλώνω υπεύθυνα ότι ο γιος/η κόρη μου έχει/ δεν έχει χρόνιο πρόβλημα υγείας.

|  |  |
| --- | --- |
| Στην περίπτωση που δεν επιθυμώ να συμμετέχει ο γιος/ η κόρη μου στην εκδρομή, γνωρίζω ότι θα παραμείνει στο σχολείο και θα συμμετέχει σε σχολικές δραστηριότητες που έχει αποφασίσει ο Σύλλογος Διδασκόντων. | **(Τόπος) , …………………** Ο/Η Δηλ………………… Υπογραφή |

(στην περίπτωση χρόνιου προβλήματος **απαραίτητα** συμπληρώνεται το ακόλουθο ενημερωτικό σημείωμα)

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ** **(συμπληρώνεται από τον κηδεμόνα μόνο όταν υπάρχει χρόνιο πρόβλημα υγείας του παιδιού)** | **ΠΡΟΣ** **Τ.. Αρχηγό και τους/ τις συνοδούς της εκδρομής του …………………………………** |
| **Φάρμακα που πρέπει να λαμβάνει ο γιος/ η κόρη μου** | **……………………………………………………****……………………………………………………** |
| **Πρώτες ενέργειες που πρέπει να γίνουν σε περίπτωση ανάγκης** | **……………………………………………………****……………………………………………………****……………………………………………………****……………………………………………………** |
| **Ονοματεπώνυμο και τηλέφωνο θεράποντος ιατρού ( σε περίπτωση ανάγκης)** | **……………………………………………………****……………………………………………………** |