

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΟΝΕΑ ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Ε.Υ.ΖΗ.Ν

(**Ε**θνική Δράση **Υ**γείας για τη **Ζ**ωή των **Ν**έων)

**Αξιότιμε γονέα,**

Το Ε.Υ.ΖΗ.Ν. αναπτύσσει δράσεις αξιολόγησης, επιμόρφωσης και παρέμβασης σχετικές με την υγεία των νέων αλλά και ολόκληρης της οικογένειας. Στον ιστότοπο του προγράμματος (<http://eyzin.minedu.gov.gr>) μπορείτε να βρείτε πλήθος χρήσιμων πληροφοριών για μαθητές και γονείς. Μπορείτε επίσης να εγγραφείτε για να λαμβάνετε το ηλεκτρονικό ενημερωτικό φυλλάδιο (newsletter) και να παρακολουθείτε τις δράσεις του Ε.Υ.ΖΗ.Ν..

Μια από τις σημαντικότερες δράσεις του Ε.Υ.ΖΗ.Ν. είναι η ετήσια αξιολόγηση των σωματομετρικών χαρακτηριστικών, της σωματικής δραστηριότητας, της φυσικής κατάστασης και των διατροφικών συνηθειών όλων των μαθητών. Με βάση τα αποτελέσματα των αξιολογήσεων δημιουργείται Ατομική Αναφορά για κάθε μαθητή η οποία παραδίδεται στους γονείς.

Η αξιολόγηση και η δημιουργία των αναφορών γίνεται αυτόματα στη Διαδικτυακή Πλατφόρμα του Υπουργείου Παιδείας & Θρησκευμάτων χωρίς να εισάγεται το όνομα ή ο Αριθμός Μητρώου του μαθητή. Σε όλα τα στάδια του προγράμματος διασφαλίζονται πλήρως τα προσωπικά δεδομένα του κάθε μαθητή.

Η αξιολόγηση των σωματομετρικών χαρακτηριστικών γίνεται με μέτρηση του βάρους και ύψους των μαθητών, η αξιολόγηση των συνηθειών διατροφής και σωματικής δραστηριότητας γίνεται με ερωτηματολόγιο που συμπληρώνουν οι μαθητές online. Για την αξιολόγηση της φυσικής κατάστασης χρησιμοποιούνται τα παρακάτω τεστ: α) αναδιπλώσεις σε 30 δευτ/τα, β) άλμα σε μήκος χωρίς φορά, γ) ταχύτητα/ευκίνησια 10 Χ 5 μέτρα, δ) δίπλωση από καθιστή θέση και ε) παλίνδρομο τεστ αντοχής 20 μέτρων. Το τελευταίο τεστ προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες για την καρδιοαναπνευστική υγεία του παιδιού και περιλαμβάνει τρέξιμο μεταξύ δύο γραμμών που απέχουν 20 μέτρα, με σταδιακά αυξανόμενη ταχύτητα μέχρι το παιδί να αισθανθεί κόπωση και να σταματήσει.

Εάν συμφωνείτε να συμμετέχει το παιδί σας στο πρόγραμμα ΕΥΖΗΝ, παρακαλούμε **σημειώστε με Χ** το αντίστοιχο τετραγωνάκι παρακάτω, υπογράψτε τη δήλωση ως συγκατάθεση συμμετοχής του παιδιού και επιστρέψτε την στο σχολείο.

**A) Συμφωνώ να συμμετέχει το παιδί μου σε όλες τις αξιολογήσεις.**

**B) Συμφωνώ να συμμετέχει το παιδί μου σε όλες τις αξιολογήσεις, ΕΚΤΟΣ**

**από το παλίνδρομο τεστ αντοχής 20μ.**

**Παρακαλούμε η παρούσα Δήλωση Συγκατάθεσης να επιστραφεί στο σχολείο.**

**Όνομα Γονέα/ Κηδεμόνα:** \_\_\_\_\_

**Υπογραφή:** \_\_\_\_\_ **Ημερομηνία:** \_\_\_\_\_