

For candidates under 18 years old / Για υποψήφιους κάτω των 18 ετών  
Child collection / Authorization Form – Δήλωση συναίνεσης / Εξουσιοδότηση

Please fill in this form and send it by email to [ielts.athens@britishcouncil.gr](mailto:ielts.athens@britishcouncil.gr) (Examination Centre Athens) or to [ielts.thessaloniki@britishcouncil.gr](mailto:ielts.thessaloniki@britishcouncil.gr) (Examination Centre Thessaloniki) prior to either the written or the speaking tests, whichever is scheduled first.

I \_\_\_\_\_ with ID number \_\_\_\_\_ Hereby give permission to allow my son/daughter \_\_\_\_\_ to leave the exam's premises:

(please indicate one of the below for the Written test and for the Speaking test)

**WRITTEN TESTS**

unaccompanied at the end of the test on \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20

OR

with Mr/Ms \_\_\_\_\_ at the end of the test on \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20

**SPEAKING TEST**

unaccompanied at the end of the test on \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20

OR

with Mr/Ms \_\_\_\_\_ at the end of the test on \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20

In case of emergency, please contact me at (mobile phone number) \_\_\_\_\_

Παρακαλούμε να αποσταλεί η δήλωση αυτή μέσω email στο [ielts.athens@britishcouncil.gr](mailto:ielts.athens@britishcouncil.gr) (Εξεταστικό κέντρο Αθηνών) ή στο [ielts.thessaloniki@britishcouncil.gr](mailto:ielts.thessaloniki@britishcouncil.gr) (Εξεταστικό κέντρο Θεσσαλονίκης) πριν τις γραπτές ή προφορικές εξετάσεις, όποιο από τα δύο είναι προγραμματισμένο πρώτο.

Ο/Η \_\_\_\_\_ με αριθμό ταυτότητας \_\_\_\_\_

δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω στον/στην γιό/κόρη μου \_\_\_\_\_

να φύγει:

(παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω για τις γραπτές εξετάσεις και ένα για τις προφορικές εξετάσεις)

**ΓΡΑΠΤΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**

ασυνόδευτος/η από τον χώρο των εξετάσεων, μετά τη λήξη τους στις \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20

Ή

με τον/την Κύριο/Κυρία \_\_\_\_\_

μετά τη λήξη των εξετάσεων στις \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20

**ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**

ασυνόδευτος/η από τον χώρο των εξετάσεων, μετά τη λήξη τους στις \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20

Ή

με τον/την Κύριο/Κυρία \_\_\_\_\_

μετά τη λήξη των εξετάσεων στις \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20

Σε περίπτωση ανάγκης παρακαλώ καλέστε με στο (κινητό τηλέφωνο) \_\_\_\_\_

Signature / Υπογραφή \_\_\_\_\_

**IMPORTANT INFORMATION - CANDIDATES UNDER 18 – PICK UP AT THE END OF THE EXAMINATION**

Candidates under 18 may leave the premises at the end of the examination **ONLY** if this authorisation is provided before starting the test.

**ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ - ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ ΗΛΙΚΙΑΣ ΚΑΤΩ ΤΩΝ 18 - ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ**

Υποψήφιοι ηλικίας κάτω των 18 ετών επιτρέπεται να αποχωρήσουν από τον χώρο των εξετάσεων, μετά το τέλος της εξέτασης, **ΜΟΝΟ** εάν έχουν προσκομίσει αυτήν την φόρμα συγκατάθεσης πριν την έναρξη των εξετάσεων

*Child protection is everyone's responsibility*

*The British Council has a fundamental duty of care towards all children we work with.*

*Please note that this document will be deleted from our records after the end of the examination.*

*Παρακαλούμε σημειώστε ότι η παρούσα θα σβηστεί από τα αρχεία μας μετά το τέλος των εξετάσεων.*