

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Σχολικής Χρονιάς 2017 - 2018



(Να συμπληρωθεί από τον γονέα ή κηδεμόνα σε περίπτωση ανηλίκου)

*Όνομα συμμετέχοντα *Επώνυμο

*Διεύθυνση *Τ.Κ.

*Ημ. Γέννησης Ηλικία *Αρ. Ταυτότητας

*Τηλ. Κιν.1..... Τηλ. Κιν.2..... Τηλ. Οικίας.....

E-mail

Επιθυμώ συμμετοχή στα πιο κάτω προγράμματα:

*Προγράμματα	*Μέρα	*Ώρα
1.....
2.....
3.....

Με την εγγραφή μου ΔΗΛΩΝΩ ΟΤΙ ΣΥΜΦΩΝΩ να χρησιμοποιούνται οι φωτογραφίες δικές μου ή του παιδιού μου από τα προγράμματα/εκδηλώσεις, για σκοπούς προώθησης του «Ανοικτού Σχολείου», καθώς και πως συμφωνώ με τους "όρους και κανονισμούς" όπως περιγράφονται στο βιβλιαράκι.

Όνομα (αν είναι διαφορετικό από τον συμμετέχοντα)

*Υπογραφή *Ημερομηνία

Για περισσότερες πληροφορίες και δηλώσεις συμμετοχής παρακαλώ επικοινωνήστε με την Υπεύθυνη του Ανοικτού Σχολείου στο τηλέφωνο 22462233 και 99426708.

*Υποχρεωτικά πεδία