



**ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**  
**Δωρεάν καλοκαιρινό πρόγραμμα**  
**δημιουργικής απασχόλησης**  
**για παιδιά από 6-12 ετών**

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ  
ΠΑΙΔΙΟΥ

Όνοματεπώνυμο παιδιού: .....

Φύλο: Αγόρι  Κορίτσι  Ημερομηνία Γέννησης (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ): ...../...../....

Σχολείο που φοίτησε το σχολ. Έτος 2014-2015: .....

Δ/ση Κατοικίας/Οδός/Αριθ./Τ.Κ./Πόλη: .....

.....

Τηλέφωνο Οικίας: .....

Όνοματεπώνυμο Πατέρα/Κηδεμόνα: .....

Τηλέφωνο: .....

Κινητό: .....

e-mail: .....

Όνοματεπώνυμο Μητέρας/Κηδεμόνα: .....

Τηλέφωνο: .....

Κινητό: .....

e-mail: .....

**Σημειώστε με Χ το πρόγραμμα που επιθυμεί ο συμμετέχων.**

α) 135ο Δημοτικό Σχολείο (Μομφεράτου 94, Γκύζη) (13/7 έως 24/07/2015)\*

β) 135ο Δημοτικό Σχολείο (Μομφεράτου 94, Γκύζη) (27/7 έως 07/08/2015)\*

(\* Ώρες απασχόλησης: 8:00 - 14:00, εκτός Σαββατοκύριακου)



➤ **Από πού ενημερωθήκατε για το πρόγραμμα;** .....

➤ **Παρακαλούμε σημειώστε αν υπάρχει κάποια ιδιαιτερότητα στο παιδί, που πρέπει να προσεχθεί:**

Αλλεργίες  Φαρμακευτική Αγωγή  Κινητικά Προβλήματα  Άλλο

Σημειώστε αναλυτικότερα:

### Παρατηρήσεις:

- Παρακαλούμε για την ασφαλή προσέλευση και αποχώρηση των παιδιών να ενημερώνετε προσωπικά τις παιδαγωγούς για την άφιξη ή την αποχώρησή τους.  
Σε περίπτωση που κάποιος άλλος θα έρθει στη θέση σας, κατά την αποχώρηση θα πρέπει:
  - α) από την αρχή της μέρας να ενημερώνετε την παιδαγωγό ή το φύλακα
  - β) το άτομο που θα σας αντικαταστήσει να έχει μαζί την αστυνομική του ταυτότητα
- Παρακαλούμε να φροντίζετε οι ίδιοι για τη σίτιση του παιδιού, καθώς δε θα λειτουργεί ο χώρος του κυλικείου.
- Την πρώτη ημέρα του προγράμματος να φέρετε και να παραδώσετε στην παιδαγωγό έναν φάκελο με το συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο το οποίο θα παραλάβετε με την κατάθεση της αίτησης εγγραφής.

### Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. το οικογενειακό μου ετήσιο εισόδημα δεν ξεπερνά τα 8000 Ευρώ.
2. έλαβα γνώση και αποδέχομαι τους παραπάνω όρους.
3. τον κηδεμονευόμενό μου έχει εξετάσει πρόσφατα γιατρός, έχει επιβεβαιώσει το άριστο της υγείας του και της φυσικής του κατάστασης για να συμμετέχει στις δραστηριότητες, με δική μου ευθύνη.
4. συμφωνώ με τη φωτογράφιση και τη βιντεοσκόπηση των δράσεων στις οποίες θα συμμετέχει το παιδί μου από την ΕΛΙΞ προκειμένου για την προβολή του προγράμματος όπως δημοσίευση σε διαφημιστικά έντυπα, internet (σελίδα της ΕΛΙΞ), banners, περιοδικά, αφίσες, κ.α.

**Ημερομηνία ...../...../2015**  
**Ονοματεπώνυμο και Υπογραφή Κηδεμόνα**

.....