



## ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ SUMMER CAMP ΔΙΟΝΥΣΟΥ 2016

Ημερομηνία: .....

Αρ. Πρωτ.: .....

### **A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ**

ΟΝΟΜΑ: .....ΕΠΙΘΕΤΟ: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: .....

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ / ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: .....

E-MAIL: .....

ΤΡΙΤΕΚΝΟΣ / ΠΟΛΥΤΕΚΝΟΣ/ΜΟΝΟΓΟΝΕΑΣ: .....

### **B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ**

**1<sup>ο</sup> παιδί**

ΟΝΟΜΑ: .....ΕΠΙΘΕΤΟ: .....

ΗΛΙΚΙΑ: .....

ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ: .....

ΣΕ ΠΟΙΑ ΤΑΞΗ ΘΑ ΦΟΙΤΗΣΕΙ: .....

### **Επιλέξτε τύπο Camp**

Αθλητικό

Δημιουργικό-Ψυχαγωγικό

### **Επιλέξτε την χρονική περίοδο που σας ενδιαφέρει**

Α' περίοδος: 16 Ιουνίου – 1 Ιουλίου

Β' περίοδος: 4 Ιουλίου – 15 Ιουλίου

Γ' περίοδος: 18 Ιουλίου – 29 Ιουλίου

Δ' περίοδος: 29 Αυγούστου – 9 Σεπτεμβρίου



### 2ο παιδί

ΟΝΟΜΑ: .....ΕΠΙΘΕΤΟ: .....

ΗΛΙΚΙΑ: .....

ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ: .....

ΣΕ ΠΟΙΑ ΤΑΞΗ ΘΑ ΦΟΙΤΗΣΕΙ: .....

### Επιλέξτε τύπο Camp

Αθλητικό

Δημιουργικό-Ψυχαγωγικό

### Επιλέξτε την χρονική περίοδο που σας ενδιαφέρει

Α' περίοδος: 16 Ιουνίου – 1 Ιουλίου

Β' περίοδος: 4 Ιουλίου – 15 Ιουλίου

Γ' περίοδος: 18 Ιουλίου – 29 Ιουλίου

Δ' περίοδος: 29 Αυγούστου – 9 Σεπτεμβρίου

### 3ο παιδί

ΟΝΟΜΑ: .....ΕΠΙΘΕΤΟ: .....

ΗΛΙΚΙΑ: .....

ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ: .....

ΣΕ ΠΟΙΑ ΤΑΞΗ ΘΑ ΦΟΙΤΗΣΕΙ: .....

### Επιλέξτε τύπο Camp

Αθλητικό

Δημιουργικό-Ψυχαγωγικό

### Επιλέξτε την χρονική περίοδο που σας ενδιαφέρει

Α' περίοδος: 16 Ιουνίου – 1 Ιουλίου

Β' περίοδος: 4 Ιουλίου – 15 Ιουλίου

Γ' περίοδος: 18 Ιουλίου – 29 Ιουλίου

Δ' περίοδος: 29 Αυγούστου – 9 Σεπτεμβρίου



### Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

Άτομο που θα παραλαμβάνει το παιδί

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: .....

### Πρόσωπο έκτακτης ανάγκης

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: .....

### Ώρα αποχώρησης:

13:10 – 13:30

15:40 – 16:00

### Κόστος εγγραφής:

Επιθυμώ την έκδοση Κάρτας Δημότη και την έκπτωση στο κόστος εγγραφής

Δεν μπορώ / δεν επιθυμώ να καταβάλω το κόστος εγγραφής

**Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα ανωτέρα στοιχεία είναι ακριβή κι αληθή.**

Ημερομηνία: ...../...../.....

.....

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

### Δικαιολογητικά που συνοποβάλλονται:

- ✓ Ταυτότητα γονέα
- ✓ Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
- ✓ Βεβαίωση εντοπιότητας /Λογαριασμός ΔΕΚΟ
- ✓ Βεβαίωση Παιδιάτρου

Για επικοινωνία και ενημέρωση:

**Αντιδημαρχία**

**Στρατηγικού Σχεδιασμού και Ανάπτυξης**

213 20 30 663, -621 (09:00 – 16:00),

e-mail: [pdap@dionysos.gr](mailto:pdap@dionysos.gr)