

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ & ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

[ Συμπληρώνεται από τον κηδεμόνα για κάθε παιδί του ]

Ο/Η αιτών/ ουσά.....  
δηλώνω ότι επιθυμώ το παιδί μου ..... ετών  
.....ΕΤΟΣ .ΓΕΝΝ: ..... να συμμετάσχει στο «**ΝΗΡΕΑΣ SUMMER  
CAMP 2020**»

1Η ΠΕΡΙΟΔΟΣ		2Η ΠΕΡΙΟΔΟΣ	
29/06-03/07		13/07-17/07	
06/07-10/07		20/07-24/07	

(Συμπληρώστε με X τα αντίστοιχα κελιά)

από τις 07:30 έως τις 16:00 (εκτός Σαββατοκύριακου).  
Δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν πάσχει από οτιδήποτε που θα καθιστούσε επικίνδυνη τη συμμετοχή του στις αθλητικές δραστηριότητες του προγράμματος.

***Επισυνάπτεται ιατρική βεβαίωση.***

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ : .....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ : .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ &amp; Τ.Κ : .....

E-MAIL : .....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

Οικίας: .....

Εργασίας: .....

Κινητό: .....

**ΕΠΙΘΥΜΩ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΠΟΥΛΜΑΝ**

	ΝΑΙ	ΌΧΙ
ΑΝΑΧΩΡΗΣΗ		
ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ		

(Συμπληρώστε με X τα αντίστοιχα κελιά)

Ο/Η ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: .....

.....  
..........  
.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ