

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ 2018 ΔΗΜΟΥ ΛΥΚΟΒΡΥΣΗΣ-ΠΕΥΚΗΣ**

Επώνυμο ΠΑΙΔΙΟΥ	
Όνομα ΠΑΙΔΙΟΥ	
Έτος γέννησης	
Όνοματεπώνυμο Μητέρας	
Όνοματεπώνυμο Πατέρα	
Διεύθυνση	
Τηλέφωνο οικίας	
Τηλέφωνο εργασίας	
Κινητό τηλέφωνο Μητέρας	
Κινητό τηλέφωνο Πατέρα	
Email Επικοινωνίας	
Άλλο Τηλέφωνο σε περίπτωση ανάγκης	
Όνοματεπώνυμο και συγγένεια	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

- Κάτοικος/Δημότης Δήμου Λυκόβρυσης:
- Κάτοικος/Δημότης Πεύκης:.....
- Ετεροδημότης:.....
- Άνεργος:
- Πολύτεκνος:

ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΕΡΙΟΔΟΥ

- Ενδιαφέρομαι για την Α' ΠΕΡΙΟΔΟ (18/06/2018 – 06/07/2018).....
- Ενδιαφέρομαι για την Β' ΠΕΡΙΟΔΟ (9/07/2018 – 27/07/2018).....
- Ενδιαφέρομαι για την Γ' ΠΕΡΙΟΔΟ (20/08/2018 - 07/09/2018).....

Υπεύθυνη Δήλωση / Ν. 1599

Ο/Η υπογεγραμμέν.....

σας δηλώνω ότι:

A) Επιτρέπω στο παιδί μου

να συμμετέχει στο πρόγραμμα Δημιουργικής απασχόλησης παιδιών και στις προγραμματισμένες εκδρομές και επισκέψεις.

B) Το παιδί μου μπορεί να συμμετέχει στο πρόγραμμα κολύμβησης και γνωρίζει να κολυμπά χωρίς βοηθητικό μέσο

NAI

OXI

Εάν όχι, θα πρέπει να έχει στην τσάντα του κολυμβητηρίου σωσίβιο με τουβλάκια.

Γ) Το παιδί μου έχει το εξής πρόβλημα υγείας

που πρέπει να προσεχθεί:.....

Συμπληρωματικά κατατίθεται ιατρική βεβαίωση που του επιτρέπεται να συμμετέχει σε αθλητικά προγράμματα και δεν έχει πρόβλημα ένταξης σε ομάδες.

Δ) Σε περίπτωση παρεκκλίσεων του παιδιού μου, σε άνομες και παράνομες πράξεις αποδέχομαι την απομάκρυνση του χωρίς καμία περαιτέρω απαίτηση.

Ε) Κινητές συσκευές και φωτογραφικές συσκευές απαγορεύονται κατά τη λειτουργία του ΚΑΜΠ και θα παραδίδονται στη Γραμματεία για φύλαξη. Θα επιστρέφονται κατά την αποχώρηση.

ΣΤ) Το παιδί μου θα παραλαμβάνει κατά την αποχώρηση **με επίδειξη αστυνομικής ταυτότητας** μόνο ο/η , με συγγένεια :

1. /

2. /

3. /

Λυκόβρυση/Πεύκη / / 2018
Υπογραφή