

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΕΝΗΛΙΚΕΣ

Όνοματεπώνυμο

Ημερομηνία Γέννησης Τηλ. / E- mail

Διεύθυνση Οικίας

Κατάσταση Υγείας - Δηλώστε οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας

.....

.....

Υπογραφή Ημερομηνία

Βεβαιώνω ότι είμαι δημότης / κάτοικος του Δήμου / Κοινότητας _____ και δεν συμμετέχω σε δεύτερο πρόγραμμα ΑΓΟ Υπογραφή _____

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ & ΠΑΙΔΙ

Όνοματεπώνυμο

Σχολείο Τάξη Ηλικία

Ημερομηνία Γέννησης Τηλ. / E- mail

Διεύθυνση Οικίας

Αριθμός Ταυτότητας Πενταμελών / Πολύτεκνων (Π.Ο.Π.Ο / Π.Ο.Π.):

Κατάσταση Υγείας - Δηλώστε οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας

.....

.....

Όνοματεπώνυμο Γονέα ή Κηδεμόνα:

Υπογραφή Ημερομηνία

Βεβαιώνω ότι το παιδί μου είναι δημότης / κάτοικος του Δήμου / Κοινότητας _____ και δεν συμμετέχει σε δεύτερο πρόγραμμα ΑΓΟ Υπογραφή _____

Οι εκδηλώσεις του Προγράμματος θα καλύπτονται φωτογραφικά όσο και με βιντεοσκόπηση για σκοπούς προβολής του ΑΓΟ. Σε περίπτωση που δεν αποδέχεστε να παρουσιάζεται το παιδί σας **ΔΗΛΩΣΤΕ ΤΟ**

.....

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΕΝΗΛΙΚΕΣ

Όνοματεπώνυμο

Ημερομηνία Γέννησης Τηλ. / E- mail

Διεύθυνση Οικίας

Κατάσταση Υγείας - Δηλώστε οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας

.....

.....

Υπογραφή Ημερομηνία

Βεβαιώνω ότι είμαι δημότης / κάτοικος του Δήμου / Κοινότητας _____ και δεν συμμετέχω σε δεύτερο πρόγραμμα ΑΓΟ Υπογραφή _____

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ & ΠΑΙΔΙ

Όνοματεπώνυμο

Σχολείο Τάξη Ηλικία

Ημερομηνία Γέννησης Τηλ. / E- mail

Διεύθυνση Οικίας

Αριθμός Ταυτότητας Πενταμελών / Πολύτεκνων (Π.Ο.Π.Ο / Π.Ο.Π.) :

Κατάσταση Υγείας - Δηλώστε οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας

.....

.....

Όνοματεπώνυμο Γονέα ή Κηδεμόνα:

Υπογραφή Ημερομηνία

Βεβαιώνω ότι το παιδί μου είναι δημότης / κάτοικος του Δήμου / Κοινότητας _____ και δεν συμμετέχει σε δεύτερο πρόγραμμα ΑΓΟ Υπογραφή _____

Οι εκδηλώσεις του Προγράμματος θα καλύπτονται φωτογραφικά όσο και με βιντεοσκόπηση για σκοπούς προβολής του ΑΓΟ. Σε περίπτωση που δεν αποδέχεστε να παρουσιάζεται το παιδί σας **ΔΗΛΩΣΤΕ ΤΟ**

.....