

## Φόρμα Συμμετοχής

ΕΠΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_

ΌΝΟΜΑ: \_\_\_\_\_

ΌΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: \_\_\_\_\_

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: \_\_\_\_\_

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: \_\_\_\_\_

Τ.Κ./ΠΕΡΙΟΧΗ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛ. ΣΤΑΘΕΡΟ: \_\_\_\_\_

ΚΙΝΗΤΟ: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

ΚΥΡΙΑ ΓΛΩΣΣΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: \_\_\_\_\_

ΦΥΛΟ: \_\_\_\_\_

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: \_\_\_\_\_

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: \_\_\_\_\_

ΑΤΟΜΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ: \_\_\_\_\_

### **Επιλογή περιοχής**

Πειραιάς Αγίου Όρους 7, Αγία Σοφία

Καλλιθέα Πλάτωνος 24 (πίσω από τον Άγιο Νικόλαο)

Αιγάλεω 1ο Δημοτικό Διαμέρισμα Θεσσαλονίκης & Θηβών Στάδιο

### **Ανοιχτά Σχολεία Δήμου Αθηνών**

Αθήνα 2ο Γενικό Λύκειο Αθηνών (Θεόδωρος Αγγελόπουλος) Χεύδεν 35

**Επιλογή τμήματος**     Ενηλίκων     Εφήβων     Παιδιών

### **Ειδικές πληροφορίες:**

Παρακαλούμε αναφέρετε αν υπάρχει κάποιο θέμα υγείας, που πρέπει να έχουν υπόψη τους οι εκπαιδευτές όπως αλλεργίες, φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνετε, κινητικά προβλήματα κλπ. \_\_\_\_\_

Σε περίπτωση αλλαγής της κατάστασης στα ανωτέρω παρακαλώ ενημερώστε τους εκπαιδευτές της δράσης.

Δέχομαι να ενημερώνομαι στο email μου για δράσεις της Ένωσης Επτανησίων Ελλάδας

### **Δήλωση συμμετέχοντα/ουσας**

Τα ανωτέρω στοιχεία της φόρμας είναι αληθή. Με έχει εξετάσει πρόσφατα γιατρός, έχει επιβεβαιώσει το άριστο της υγείας μου και της φυσικής μου κατάστασης για να συμμετέχω στη δράση με δική μου ευθύνη.

Ημερομηνία \_\_ / \_\_ / 2019

Ο/Η Αιτών/Αιτούσα

  

---

Συμπληρώνετε τη φόρμα, την υπογράφετε και την αποστέλλετε στην ηλεκτρονική διεύθυνση [info@enosieptanision.gr](mailto:info@enosieptanision.gr) ή την παραδίδετε στον εκπαιδευτή του τμήματος που πρόκειται να παρακολουθήσετε.

Για οποιαδήποτε περαιτέρω πληροφορία, μπορείτε να επικοινωνείτε στο τηλέφωνο της Γραμματείας: 6946259240