

HAPPY SUMMER CAMP 2024

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Όνοματεπώνυμο Παιδιού:

.....

Ημερομηνία Γεννήσεως:

.....

Δημοτικό Σχολείο:

.....

Όνοματεπώνυμο Κηδεμόνα:

.....

Συνοδοί Παιδιού:

.....

.....

Τηλέφωνα Επικοινωνίας

..... / /

Email:

..... /

.....

Ασθένειες Αλλεργίες:

.....

Παρακαλούμε Επιλέξτε :

Επιθυμώ το παιδί/α μου να συμμετάσχει/ουν στο φετινό καλοκαιρινό πρόγραμμα αθλητικής και δημιουργικής απασχόλησης με **120 € Εβδομαδιαίο** κόστος συμμετοχής στο πρόγραμμα (συμπεριλαμβανομένων των εκδρομών).

Ναι Όχι

Επιθυμώ το παιδί μου να συμμετάσχει στις προαιρετικές εκδρομές το **κόστος μεταφοράς & εισόδου περιλαμβάνεται** στην τιμή του προγράμματος.

Ναι Όχι

Επιθυμώ Παράταση Αποχώρησης (16:00 – 17:00) **20 €** Κόστος εβδομαδιαίως

Ναι Όχι

Συμμετοχή του παιδιού/ιών στα μαθήματα κολύμβησης **Ναι Όχι**

Δηλώνω υπεύθυνα ότι το παιδί μου είναι υγιές και μπορεί να συμμετάσχει στις αθλητικές δραστηριότητες.

Ναι Όχι

Προσοχή να προσκομιστεί πρόσφατη Ιατρική Βεβαίωση με την Έναρξη!!!

Επιβεβαιώστε την συμμετοχή του παιδιού σας για την **A** την **B** ή την **Γ** περίοδο στο φετινό καλοκαιρινό μας πρόγραμμα αθλητικής και δημιουργικής απασχόλησης.

A! Περίοδος (10 Εργάσιμες Ημέρες)	17/06 - 21/06	
	24/06 - 28/06	
B! Περίοδος (10 Εργάσιμες Ημέρες)	01/07 - 05/07	
	08/07 - 12/07	
Γ! Περίοδος (05 Εργάσιμες Ημέρες)	15/07 - 19/07	

Από το διαδίκτυο	
Από διαφημιστικό υλικό (Έντυπα- Αφίσα)	
Έχω συμμετάσχει στο παρελθόν	
Μας το συνέστησαν	

Έμαθα για το **HAPPY SUMMER CAMP**

Ενδέχεται να χρησιμοποιηθεί από τους διοργανωτές του προγράμματος οπτικοακουστικό υλικό για την προώθηση του **Happy Summer Camp**.

Συμφωνώ **Ναι** **Όχι**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

..... /...../.....

Ιστότοπος: <https://happysummerncamp.gr>

Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: happysummerncampacharnes@gmail.com