

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ/ΚΗΔΕΜΟΝΕΣ

(Αν θέλετε να δηλώσετε συμμετοχή για περισσότερα από ένα παιδί, χρησιμοποιήστε φωτοτυπία αυτού του εντύπου)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΦΥΛΟ: ΑΓΟΡΙ <input type="checkbox"/> ΚΟΡΙΤΣΙ <input type="checkbox"/> ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____
ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΟΝΟΜΑ: _____
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ: _____ ΑΡΙΘΜ.: _____
Τ.Κ.: _____ ΠΟΛΗ: _____ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ: _____
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ: ΥΠΑΡΧΕΙ ΟΤΙΔΗΠΟΤΕ ΣΧΕΤΙΚΟ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΠΟΥ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ/ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ:

<u>ΜΙΣΘΩΤΟΣ/ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΗΣ ΔΕΗ Α.Ε.:</u>	<u>Ο/Η ΣΥΖΥΓΟΣ ΜΙΣΘΩΤΟΥ /ΑΠΟΣΠΑΣΜΕΝΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ ΤΗΣ ΔΕΗ Α.Ε.:</u>
ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ: _____	ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ: _____
Α.Μ.: _____	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: _____
ΒΟΚ: _____	ΥΠΗΡΕΣΙΑ: _____
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: _____	Δ/ΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: _____
ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣ.: _____	ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣ.: _____
ΚΙΝ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____	ΚΙΝ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

Επιθυμώ τη συμμετοχή του παιδιού μου στην κατασκήνωση:

_____ ΠΕΡΙΟΔΟΣ (Να συμπληρωθεί Α' ή Β' ή Γ')

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ___/___/2018

Ο ΔΗΛΩΝ ΓΟΝΕΑΣ/ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ