

### ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

(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 _____
ΑΜΚΑ: _____
ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΟΝΟΜΑ: _____
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΟΔΟΣ: _____ 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 ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ:

<b>ΠΑΤΕΡΑΣ:</b> ΑΜΚΑ: _____  ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ _____ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ _____ ΥΠΗΡΕΣΙΑ _____ Δ/ΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ _____  _____ ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣ. _____ ΑΛΛΑ ΤΗΛ.ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΕ ΑΝΑΓΚΗ	<b>ΜΗΤΕΡΑ:</b> ΑΜΚΑ: _____  ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ _____ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ _____ ΥΠΗΡΕΣΙΑ _____ Δ/ΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ _____  _____ ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣ. _____ ΑΛΛΑ ΤΗΛ.ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΕ ΑΝΑΓΚΗ
---	--

Επιθυμώ τη συμμετοχή του παιδιού μου σε μία από τις κατωτέρω κατασκηνώσεις με την ακόλουθη σειρά προτίμησης:

### ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ:

1. \_\_\_\_\_ ΠΕΡΙΟΔΟΣ  (Να συμπληρωθεί Α ή Β ή Γ)
  2. \_\_\_\_\_ ΠΕΡΙΟΔΟΣ  (Να συμπληρωθεί Α ή Β ή Γ)
  3. \_\_\_\_\_ ΠΕΡΙΟΔΟΣ  (Να συμπληρωθεί Α ή Β ή Γ)
- Δηλώνω υπεύθυνα ότι είναι υγιές και ότι μπορεί να συμμετέχει σε όλα τα αθλήματα.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ \_\_\_/\_\_\_/2018

**Ο ΔΗΛΩΝ ΓΟΝΕΑΣ**

Φωτογραφία  
Κατασκηνωτή

**ΚΑΡΤΑ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ**

ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:		
ΦΥΛΟ:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ:		
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΗΝ ΔΑΠΑΝΗ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ:	ΠΟΛΗ:	ΤΗΛ.:
ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ		
ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΠΟ: ΕΩΣ:		

Ημερομηνία: ..../..../2018

Για τον Ασφαλιστικό Φορέα

Ο κηδεμόνας:  
Υπογραφή και ολογράφως  
.....

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ**

Ο/Η Υπογράφων .....  
ασφαλισμένος στο Ταμείο .....  
δηλώνω με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, ότι το παιδί μου  
.....  
προσήλθε στην κατασκήνωση ..... την Α, Β, Γ περίοδο 2018 την

.....  
Σε περίπτωση ψευδών ή ανακριβών στοιχείων της Δήλωσης το Ταμείο ουδεμία υποχρέωση έχει και η δαπάνη καταβολής του τροφείου βαρύνει αποκλειστικά και μόνο τον κηδεμόνα του παιδιού.

Ημερομηνία άφιξης: ..../..../2018

Ο Κηδεμόνας  
Υπογραφή και ολογράφως

(Η κάρτα του κατασκηνωτή παραμένει στην κατασκήνωση. Η Υπεύθυνη Δήλωση συμπληρώνεται από τον κηδεμόνα του παιδιού και υποβάλλεται από την κατασκήνωση στον Ασφαλιστικό Φορέα).