

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ – ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Όνομα
Επώνυμο
Όνομα *Επώνυμο*

Περίοδος
συμμετοχής

Ημερ/νία
γέννησης/...../.....

Σχολείο & τάξη
(που θα πάει)

.....
Σχολείο

.....
Τάξη

Ενορία

Διεύθυνση

.....
Πόλη/Περιοχή ή Χωριό

.....
Οδός & Αριθμός

.....
Ταχυδρομικός Κώδικας

Τηλέφωνα

.....
Οικίας

.....
Κινητό

.....
Άλλο Τηλέφωνο

Κηδεμόνας

.....
Όνομα & Επώνυμο Κηδεμόνα

.....
Τηλέφωνο Επικοινωνίας

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚ. ΙΑΤΡΟΥ – ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Στοιχεία
οικ. ιατρού
Όνομα *Επώνυμο*

Τηλέφωνα

.....
Εργασίας

.....
Κινητό

Έχει ο κατασκηνωτής ιατροφαρμακευτική περίθαλψη;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Υπάρχει κάποιο πρόβλημα που πρέπει να γνωρίζουμε;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι ποιο;

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Τι σου αρέσει να κάνεις τον ελεύθερο χρόνο σου;

Παίζεις κάποιο μουσικό όργανο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι ποιο;

Έχεις συμμετάσχει ξανά σε κατασκήνωση;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι πότε και σε ποια;

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ