

## Δήλωση ένταξης-συναίνεσης παροχής στοιχείων

Δηλώνω ότι επιθυμώ την ένταξη του τέκνου μου με ονοματεπώνυμο .....

στο πρόγραμμα υγείας “Kids Care” της NHS και συναινώ να παραλάβω την βεβαίωση συμμετοχής καθώς και οποιαδήποτε άλλη ενημέρωση για υπηρεσίες της NHS από πιστοποιημένο αντιπρόσωπό της.

Ο δηλών/δηλούσα

Όνοματεπώνυμο: .....

Διεύθυνση: .....

Τηλέφωνο: .....