

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟ ΠΑΙΔΟΤΟΠΟ

Όνομ/νυμο πατέρα		τηλ.
Όνομ/νυμο μητέρας		τηλ.

Όνομ/νυμο παιδιού		τάξη αποφοίτησης	
Όνομ/νυμο παιδιού		τάξη αποφοίτησης	
Όνομ/νυμο παιδιού		τάξη αποφοίτησης	
Όνομ/νυμο παιδιού		τάξη αποφοίτησης	

Σχολείο που φοιτά/φοιτούν:	
Διεύθυνση κατοικίας:	τηλ.

Δημοτικό Σχολείο που θα παρακολουθήσει το πρόγραμμα			Ώρα αποχώρησης
Όνομ/νυμο συνοδού	τηλέφωνο	Σχέση με το παιδί	13:30
			14:00
			14:30

Κάποια πληροφορία για το παιδί που θα πρέπει να γνωρίζουν οι υπεύθυνοι:

<b>Κόστος συμμετοχής στο πρόγραμμα:</b> 60€ ( 1 παιδί) 100€ ( 2 παιδιά) 120€ ( 3 παιδιά και άνω)
---

<b>Ειδικές συμμετοχές</b> <b>ΑΠΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΝΕΡΓΟΙ ΜΕ ΚΑΡΤΑ ΟΑΕΔ: ΔΩΡΕΑΝ</b> <b>ΓΟΝΕΙΣ Ή ΠΑΙΔΙΑ ΑΜΕΑ: ΔΩΡΕΑΝ</b> <b>ΤΡΙΤΕΚΝΟΙ ΚΑΙ ΑΝΩ ΕΩΣ 15.000€ ΕΙΣΟΔΗΜΑ: 50% ΕΚΠΤΩΣΗ</b> <b>ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΔΗΜΟΥ ΚΗΦΙΣΙΑΣ: 50% ΕΚΠΤΩΣΗ</b>
---

**ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΟΤΙ:** Επιθυμώ να συμμετάσχει το παιδί μου στο Πρόγραμμα « Καλοκαιρινός Παιδότοπος 2020 », το οποίο θα διαρκέσει από **06/07/2020** έως και **31/07/2020**, Δευτέρα ως Παρασκευή 8:00-14:30 και αναλαμβάνω την ευθύνη για οποιαδήποτε φθορά προξενήσει το παιδί μου κατά τη διάρκεια του προγράμματος μέσα στον χώρο του σχολείου.

Έχω λάβει γνώση ότι η Κοινωνική Μέριμνα του Δήμου Κηφισιάς θα επεξεργαστεί τα προσωπικά δεδομένα που συμπληρώνω στην παρούσα αίτηση, καθώς και όσα εμπεριέχονται σε τυχόν συνημμένα δικαιολογητικά δυνάμει των εννόμων υποχρεώσεων και συμφερόντων της για τον σκοπό που υποβάλλω την παρούσα αίτηση. Τα δεδομένα διατηρούνται για όσο είναι απαραίτητο προκειμένου να εκπληρωθεί ο σκοπός για τον οποίο έχουν συλλεχθεί, δε θα τα γνωστοποιήσει σε τρίτους και δε θα τα διαβιβάσει εκτός Ελλάδας.

Γνωρίζω ανά πάσα στιγμή ότι μπορώ να ασκήσω τα δικαιώματά πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού της επεξεργασίας, εναντίωσης με την υποβολή αίτησης στη Δ/νση της Κοινωνικής Μέριμνας ( Διονύσου 73 και Γορτυνίας, Κηφισιά ) υπόψη DPO ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση [pronia@kifissia.gr](mailto:pronia@kifissia.gr) , καθώς και εφόσον δεν ικανοποιηθούν τα αιτήματά μου να προσφύγω στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ( [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr) )

**Δηλώνω ότι ασκώ τη γονική μέριμνα του/των ανωτέρω αναφερόμενου/ων ανηλίκου/ων.**

Όνοματεπώνυμο: .....

Ο/Η/ Αιτών/ούσα

Κηφισιά: / / 2020

ΥΠΟΓΡΑΦΗ