

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Βεβαιώνεται η συμμετοχή του/της _____ στο

Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα **KIDS SAVE LIVES & iSAVElives FOR SCHOOLS**

(Εκπαίδευση Μαθητών/-τριών στη Βασική Υποστήριξη
της Ζωής, τις Πρώτες Βοήθειες, την Πρόληψη
και τις νέες Τεχνολογίες που σώζουν ζωές).

Ημερομηνία _____

Τόπος _____


ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΚΗΣ

Ιδρυτής | Πρόεδρος KIDS SAVE LIVES



ΧΡΥΣΑ ΡΟΥΣΚΑ

Υπεύθυνη Επιστημονικής - Παιδαγωγικής Ομάδας



Οργάνωση | Υλοποίηση

