

ΔΗΜΟΣ ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ – ΤΜΗΜΑ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

Καλοκαιρινή Απασχόληση 2020

Έντυπο Αίτησης Συμμετοχής

Όνοματεπώνυμο μαθητή/μαθήτριας :

Όνοματεπώνυμο γονέα ή κηδεμόνα :

Αρ. Δελτίου Ταυτότητας γονέα :

Σχολείο που φοιτά ο μαθητής/τρια :

Τάξη που φοίτησε :

Σχολείο που θέλει να παρακολουθήσει το πρόγραμμα Καλοκαιρινής Απασχόλησης :

1^η επιλογή

2^η επιλογή

Δημοτικά Σχολεία Προγράμματος : 1^ο – 6^ο – 9^ο - 11^ο&15^ο - 19^ο

1^η Περίοδος : Από 29 Ιουνίου έως 10 Ιουλίου (2 εβδομάδες)

2^η Περίοδος : Από 13 Ιουλίου έως 24 Ιουλίου (2 εβδομάδες)

3^η Περίοδος : Από 27 Ιουλίου έως 7 Αυγούστου (2 εβδομάδες)

Διεύθυνση Οικίας :

Οδός :

Αριθμός:

Τηλέφωνο Οικίας :

Κινητό Τηλέφωνο :

Σε περίπτωση που το παιδί σας παρουσιάζει κάποιο πρόβλημα υγείας, παρακαλώ δώστε περισσότερες πληροφορίες π.χ. αλλεργίες σε ουσίες, τροφές, φάρμακα κλπ.

Παρακαλώ διευκρινίστε :

Συνημμένα :

1. Ιατρική Βεβαίωση
2. Αποδεικτικό τόπου κατοικίας
4. Βεβαίωση εργασίας και των δύο γονέων του τελευταίου μήνα

Ημερομηνία / / 2020
Ο/Η Αιτών / Αιτούσα