**Βεβαίωση Γονέα-Κηδεμόνα**

**για τη συμμετοχή τ... μαθητ………………...………………………………….**

**στο Πρόγραμμα Α.Υ. "Διαδρομές με πυξίδα την Υγεία"**

Βεβαιώνω ότι επιτρέπω στον γιο/την κόρη μου................................................................................................................................. μαθητή/τρια του 1ου Πειραματικού ΓΕΛ Αθήνας του τμήματος......................... να συμμετέχει στο Πρόγραμμα Α.Υ. "Διαδρομές με πυξίδα την Υγεία"**,** καθώς και στις επιμέρους δράσεις και δραστηριότητες του προγράμματος κατά το σχολικό έτος 2015-16 .

Ημερομηνία.......................................2015

Όνομα/Επώνυμο Γονεα/Κηδεμόνα

..................................................................................................

(Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα)