



# Summer Camp 2024

Ημερομηνία εγγραφής: ..... / ..... /2024

Αριθμ. Αίτησης (συμπληρώνεται από τον φορέα):

## ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (του Ν.1599)

Όνοματεπώνυμο παιδιού: \_\_\_\_\_

Έτος γέννησης: \_\_\_\_\_ Σχολείο φοίτησης (κατά τη σχολική χρονιά 2023-2024): \_\_\_\_\_

Τάξη φοίτησης (κατά την σχολική χρονιά 2023-2024): \_\_\_\_\_

Όνομα - Επώνυμο Πατέρα: \_\_\_\_\_

Όνομα - Επώνυμο Μητέρας: \_\_\_\_\_

Αρ. τηλ. κινητού πατέρα: \_\_\_\_\_ Αρ. τηλ. κινητού μητέρας: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Άλλα τηλέφωνα επικοινωνίας: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση κατοικίας: \_\_\_\_\_ Πόλη: \_\_\_\_\_ Τ.Κ.: \_\_\_\_\_

Δημότης / Κάτοικος Κορυδαλλού: ΝΑΙ  ΟΧΙ

Σχολείο που επιθυμείτε να συμμετάσχει (σημειώστε με X):

1° Δημοτικό  2° Δημοτικό  6° Δημοτικό  8° Δημοτικό  9° Δημοτικό  16° Δημοτικό

Επιθυμώ **Α' αποχώρηση**: 13:45 έως 14:00

Επιθυμώ **Β' αποχώρηση**: 15:15 έως 15:30

Το παιδί μου θα παραλαμβάνουν κατά την αποχώρηση με την επίδειξη αστυνομικής ταυτότητας:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	Α.Δ.Τ.	ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ:

Κολυμβητική ικανότητα: Καλή:  Μέτρια:  Καθόλου:

**Οτιδήποτε άλλο θεωρείτε σημαντικό και πρέπει να γνωρίζουμε για την υγεία και την ασφάλεια του παιδιού:**

---

---

---

- ✓ Επιτρέπω στο παιδί μου να συμμετάσχει σε αθλητικές δραστηριότητες, εκπαιδευτικές εκδρομές, στο πρόγραμμα κολύμβησης (πισίνα ή θάλασσα). Δηλώνω υπεύθυνα ότι έχω ενημερωθεί για τις δράσεις, και μπορεί να συμμετέχει με ασφάλεια στο πρόγραμμα «Summer Camp 2024».
- ✓ Σε περίπτωση μη αποδεκτής συμπεριφοράς του παιδιού μου, αποδέχομαι την απομάκρυνσή του από το πρόγραμμα χωρίς καμία περαιτέρω απαίτηση.
- ✓ Αποδέχομαι τη χρήση των στοιχείων επικοινωνίας μου με οποιοδήποτε μέσο από τον Δήμο Κορυδαλλού.
- ✓ Επιτρέπω τη συμμετοχή και τη προβολή του παιδιού μου σε διαδικασίες ομαδικής & ατομικής φωτογράφισης / βιντεοσκόπησης, οι οποίες θα διενεργηθούν στο πλαίσιο του προγράμματος Summer Camp 2024. Για το σκοπό αυτό συναινώ για τη συλλογή και την επεξεργασία μέρους των προσωπικών μου δεδομένων.
- ✓ Δίνεται η δυνατότητα στα παιδιά που είχαν παράλληλη στήριξη το σχολικό έτος 2023-2024, να συνεχίσουν να έχουν στο θερινό πρόγραμμα του Δήμου, από συνοδό της επιλογής του Γονέα - Κηδεμόνα, που δε θα επιβαρύνει οικονομικά τον Δήμο.
- ✓ Συναινώ πως αν το παιδί μου έχει γίνει δεκτό στο πρόγραμμα, είναι απαραίτητο πριν την έναρξη του προγράμματος να έχει προσκομίσει το χαρτί γιατρού, για να του επιτραπεί η είσοδος και η συμμετοχή του.

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ**

**ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΣ ..... / ..... / 2024**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΟΝΕΑ – ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΦΟΡΕΑ**

Ποσό συμμετοχής: \_\_\_\_\_ 1<sup>ο</sup> παιδί 2<sup>ο</sup> παιδί 3<sup>ο</sup> παιδί Δωρεάν

Αρ. απόδειξης: \_\_\_\_\_

Ιατρική γνωμάτευση: \_\_\_\_\_

Αποδεικτικό κατοικίας: ΔΕΚΟ Λογαριασμός κινητής τηλεφωνίας \_\_\_\_\_

Παρατηρήσεις :

---

---