



Summer Camp 2021

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ για παιδιά που φοιτούν στο Σχολείο μας

Όνοματεπώνυμο μαθητή/τριας : _____

Τάξη (στην οποία φοιτά αυτή τη σχολική χρονιά) : _____

Επιθυμώ να συμμετάσχει το παιδί μου

Επιλέξτε την περίοδο, βάζοντας «X», όπου επιθυμείτε.

1^η εβδομάδα (28/06/21 – 02/07/21)

2^η εβδομάδα (05/07/21 – 09/07/21)

Επιθυμώ να κάνω χρήση του σχολικού λεωφορείου

Για προσέλευση (9:00) ΝΑΙ ΟΧΙ

Για αποχώρηση (14:00) ΝΑΙ ΟΧΙ

Επιθυμητό σημείο επιβίβασης : _____

Επιθυμητό σημείο αποβίβασης : _____

Δεν επιθυμώ να κάνω χρήση του σχολικού λεωφορείου

e-mail επικοινωνίας: _____

(υπογραφή γονέα)

(Ημερομηνία)

Εκπαιδευτική Αναγέννηση

Χρυσανθέμων 11, Αφίδνες Αττικής | Τηλ.: 22950 29840 | Fax: 22950 29845 | e-mail: dimotiko@anagennisi.edu.gr

www.anagennisi.edu.gr