

Φωκιανός Summer Camp 2018

Δήλωση συμμετοχής 2018

Προς το

Fokianos Sports Park

Λεωφόρος Βας. Όλγας 1, 10557, Ζάππειο (τηλ. [210-3640323](tel:210-3640323))

Ο/Η παρακάτω υπογεγραμμέν..... γονέας/ κηδεμόνας, δηλώνω υπεύθυνα την ακρίβεια των παρακάτω στοιχείων και αποδέχομαι τη συμμετοχή του παιδιού μου στο <<Summer camp του Φωκιανού>> του έτους 2018 (το οποίο περιλαμβάνει αθλητικές και παιδαγωγικές δραστηριότητες, ψυχαγωγικές εκδηλώσεις, εκδρομές στη θάλασσα, κ.λ.π.)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΗΛΙΚΙΑ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ Η ΚΗΔΕΜΟΝΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

ΠΟΛΗ:..... Τ.Κ:.....

ΟΔΟΣ/ΑΡΙΘΜΟΣ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗΣ:

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

ΛΟΙΠΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ:.....

EMAIL:

ΠΕΡΙΟΔΟΙ:

▪18-22 & 25-29 Ιουνίου

▪2-6 & 9-13 Ιουλίου

▪16-20 & 23-27 Ιουλίου

ΠΑΚΕΤΟ ΦΑΓΗΤΟΥ:

Φωκιανός Summer Camp 2018

▪ ΝΑΙ ▪ ΟΧΙ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ:

ΕΜΒΟΛΙΑ:

ΤΕΤΑΝΟΥ ΝΑΙ/ ΟΧΙ ΗΜ/...../.....

ΜΑΝΤΟΥ ΝΑΙ/ ΟΧΙ ΗΜ/...../.....

ΕΙΔΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ :

ΑΛΛΕΡΓΙΑ

ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΝΖΥΜΟΥ G6PD

ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ

ΕΠΙΛΗΨΙΑ

ΛΟΙΠΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ (απαραίτητο έγγραφο, παρακαλείσθε να το παραδώσετε στη γραμματεία).

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ:

.....
.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:/...../2018
Ο/Η ΑΙΤ.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

.....