



Έντυπο εγγραφής

Στοιχεία Μαθητή/τριας

Όνοματεπώνυμο:.....

Ημερομηνία Γέννησης:..... Ηλικία:.....

Διεύθυνση:.....

Τηλ. Οικίας:.....

Όνομα πατέρα/κηδεμόνα:.....

Τηλ. Κινητό:.....

Όνομα μητέρας/κηδεμόνα:.....

Τηλ. Κινητό:.....

Email:.....

Πληροφορίες που αφορούν την υγεία του παιδιού

1. Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/μαθήτρια κάποιο πρόβλημα υγείας (περιλαμβανομένης λήψης ειδικής φαρμακευτικής αγωγής) ή αλλεργία για το/την οποίο/α χρειάζεται να είναι το εκπαιδευτικό κέντρο ενήμερο για σκοπούς πρόληψης ή αντιμετώπισης σε περίπτωση που παραστεί ανάγκη; Διευκρινίστε:

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

2. Συμπληρώστε, αν επιθυμείτε, άλλα προβλήματα που μπορεί να παρουσιάζει το παιδί και δεν τα έχετε αναφέρει πιο πάνω: (Υπογραμμίστε ό,τι ισχύει.)

- Έχει δυσκολίες στην ακοή; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Έχει δυσκολίες στην όραση; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Έχει τάσεις λιποθυμίας ή λιποθυμά; ΝΑΙ / ΟΧΙ

- Θέλει να πηγαίνει συχνά στο αποχωρητήριο; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Κάνει συχνά εμετούς; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Κουράζεται εύκολα (π.χ. στη διάρκεια του παιχνιδιού); ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Παρουσιάζει επιληπτικά επεισόδια; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- «Σπάζει» η μύτη του; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Υποφέρει από άσθμα; ΝΑΙ / ΟΧΙ
- Υποφέρει από ναυτία (π.χ. ζαλίζεται στο λεωφορείο); ΝΑΙ / ΟΧΙ

3. Μπορεί να συμμετέχει χωρίς πρόβλημα σε ομαδικά παιχνίδια έξω στην αυλή; ΝΑΙ / ΟΧΙ

*Αν ΟΧΙ, διευκρινίστε:

.....

4. Σημειώστε οποιαδήποτε άλλη πληροφορία μπορεί να φανεί χρήσιμη, για την καλύτερη δυνατή προσέγγιση του παιδιού σας από το εκπαιδευτικό προσωπικό:

.....

Εβδομάδες φοίτησης: Σημειώστε με V στις εβδομάδες που θα συμμετέχει το παιδί.

Για Ιούνιο και Ιούλιο:

Ωράριο:	Κόστος	16-17 /6	20-24/6	27- 1/7	4-8/7	11-15/7	18-22/7	25-29/7
7:00– 13:00	€75							
7:00 – 15:30	*€85							

Για Αύγουστο:

Ωράριο:	Κόστος	1-5 /8	8-12/8	15-19/8	22-26/7	29-31/7
7:00– 13:00	€85			ΚΛΕΙΣΤΟ		
7:00 – 15:30	*€95			ΚΛΕΙΣΤΟ		

*Στη τιμή συμπεριλαμβάνεται το μεσημεριανό γεύμα.

- ✓ 10% έκπτωση σε 2ο και 3ο παιδί της ίδιας οικογένειας.
- ✓ Οι δυο πρώτες μέρες δωρεάν σε όσα παιδιά θα κάνουν πλήρη φοίτηση.
- ✓ Οι χρεώσεις για τις εκδρομές θα ανακοινωθούν ξεχωριστά.

.....

Υπογραφή Πατέρα/Κηδεμόνα

.....

Υπογραφή Μητέρας/Κηδεμόνα

Ημερομηνία: