**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

**ΣΤΟ ΘΕΡΙΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΙΘΕΤΟ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ/ΜΗΤΕΡΑΣ ΚΗΔΕΜΟΝΑ** |  |
| **ΤΑΞΗ** |  |
| **ΠΟΛΗ** |  |
| **Email** |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος

………………………………………………………………………………

δηλώνω ότι αποδέχομαι ο/η

………………………………………………………………………..…….

να συμμετάσχει στο θερινό σχολείο Φυσικής της Ένωσης Ελλήνων Φυσικών που θα πραγματοποιηθεί …………………………..

Ο γονέας/κηδεμόνας …..……………………………………………………..

Υπογραφή