|  |  |
| --- | --- |
|  | **ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ** |

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΑΥΤΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

|  |  |
| --- | --- |
|  **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:** ......................................................... | **ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ:** ....................................... |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ - ΕΦΗΒΩΝ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ**: ………………………………………………………… | **ΟΝΟΜΑ**: ……………………………………………………………… |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ**: ……………………………………………… | **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ**: ………………………………………………. |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: …/…/…….** |  |
| **ΤΗΛ.ΟΙΚΙΑΣ**: ……………………………………………………… | **ΚΙΝΗΤΟ ΚΗΔΕΜΟΝΑ**: .…………………………………………. |
| **ΠΕΡΙΟΧΗ**: …………………………………………………………. | **ΟΔΟΣ:** ………………………………………………………………….. |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ:** …………………………………………………………. | **T.K:** ………………………………………………………………………. |
| **Email**: ………………………………………………………………… |  |
| **ΗΛΙΚΙΑ**: ………………………………………………………………. | **ΣΧΟΛΕΙΟ:** ……………………………………………………………... |

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

Ο/Η υπογράφων/ουσα...................................................................................κάτοικος....................................,

οδός........................................................................................., αρ. .............., με Aρ .Tαυτ..............................., κηδεμόνας του/της μαθητή/τριας …………………………………… των εργαστηρίων θεάτρου του ΔΗ.ΠΕ.ΘΕ. Ιωαννίνων επιτρέπω στο μαθητή/τρια …………………………………….να παρακολουθεί τα εργαστήρια θεάτρου του ΔΗ.ΠΕ.ΘΕ. Ιωαννίνων για το έτος …….. - …………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Επιτρέπω |  | Δεν επιτρέπω |

να φωτογραφιστεί για τις ανάγκες του ΔΗ.ΠΕ.ΘΕ. και να εμφανίζεται σε φωτογραφίες ή σε βίντεο που καταγράφουν δραστηριότητες / εκδηλώσεις και αναρτώνται στην ιστοσελίδα του.

Δηλώνω ότι τα στοιχεία μου είναι ακριβή και ότι έχω ενημερωθεί σχετικά με το κόστος συμμετοχής.

 **O/Η συμμετέχων/ουσα Η Πρόεδρος**

**.................................... ...........................................**