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

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΑΥΤΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

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

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 …….. - ………… και δηλώνω ότι

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

να την/τον φωτογραφίσουν 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.

| O/Η Κηδεμόνας…………………………………………………………… | **Η Πρόεδρος**…………………………………………………………… |
| --- | --- |