

Αγ. Παρασκευή / /

Επώνυμο : Όνομα :

Όνομα Πατρός : Όνομα Μητρός :

Ημερομ. Γέννησης : / / Φύλο:.....

Α.Φ.Μ..... Δ.Ο.Υ.....

Σχολείο : Τάξη/Τμήμα : (Μόνο για Ανήλικους μαθητές)

Επάγγελμα:.....

Στοιχεία Διεύθυνσης Κατοικίας

Οδός : Αριθμός : Περιοχή: ☐ 1.Πευκάκια 2.Κοντόπευκο-Παράδεισος
3.Αγ.Ιωάννης-Νέα Ζωή 4.Τσακός

Πόλη : Ταχ. Κωδ.: Δημότης: ☐ Ναι ☐ Όχι

Στοιχεία Επικοινωνίας

Τηλ. Οικίας : Τηλ. Εργασίας : Κινητό τηλ. :

Ηλεκτρονική Διεύθυνση :

Στοιχεία Προγράμματος Αθλησης

Ειδική κατηγορία Εκπτώσεων:							
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΘΛΗΣΗΣ				ΤΜΗΜΑ		ΤΟΠΟΣ	
1							
2							
3							
ΗΜΕΡΕΣ ΑΘΛΗΣΗΣ		ΔΕΥ.	ΤΡΙ.	ΤΕΤ.	ΠΕΜ.	ΠΑΡ.	ΣΑΒ.
1° ΠΡ/ΜΑ	Πρωί Απόγευμα						
2° ΠΡ/ΜΑ	Πρωί Απόγευμα						
3° ΠΡ/ΜΑ	Πρωί Απόγευμα						
Παρατηρήσεις:							

☐ Δεν επιθυμώ να λαμβάνω ενημέρωση για τις δραστηριότητες του ΠΑΟΔΑΠ μέσω e-mail ή sms.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

✓

✓ Ιατρική Βεβαίωση

Ο / Η αιτών / ούσα

.....

Προσοχή. Η παρούσα επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΓΡΑΦΕΙΟ Π.Α.Ο.Δ.Α.Π. : ☎ 210 – 6002223 ή 6084264 Φαξ: 2106399371