



αρ.πρωτ.

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΩΡΕΑΝ ΕΚΜΑΘΗΣΗΣ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ (ΠΑΝΙΩΝΙΟΣ ΓΣΣ, ΑΟ ΜΙΛΩΝ και ΑΡΜΕΝΙΚΗ)

ΕΠΩΝΥΜΟ (ΠΑΙΔΙΟΥ) ΟΝΟΜΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΟΜΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (ΓΟΝΕΑ)

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΑ EMAIL.....

ΔΗΜΟΤΗΣ

ΚΑΤΟΙΚΟΣ

A. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΕΙΧΕ ΕΠΙΛΕΓΕΙ ΣΤΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ (1,2,3) ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΠΟΣΕΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΕΙΧΕ ΕΠΙΛΕΓΕΙ ΚΑΙ ΑΚΟΛΟΥΘΩΣ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΟΝ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΟΥ ΗΤΑΝ ΕΝΤΑΓΜΕΝΟ

B. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ

ΣΕ ΠΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΕΠΙΛΕΓΕΙ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΜΜΙΑ ΦΟΡΑ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΟΝ ΣΥΛΛΟΓΟ ΠΟΥ ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΝΑ ΕΝΤΑΧΘΕΙ.....

Με την υπογραφή της αίτησης δηλώνετε ότι αποδέχεστε τους όρους της ανακοίνωσης και στην περίπτωση που το παιδί σας επιλεγεί στο πρόγραμμα και δεν το παρακολουθήσει οφείλετε να ενημερώσετε εγκαίρως το Γραφείο Άθλησης του Δήμου Νέας Σμύρνης.

Αιτήσεις ελλιπείς και εκπρόθεσμες δεν γίνονται δεκτές.

- | | | |
|---|--------------------------|--------|
| 1. Πιστοποιητικό Γέννησης-Οικογ. Κατάστασης | <input type="checkbox"/> | 7..... |
| 2. Εκκαθαριστικό Σημείωμα Εφορίας | <input type="checkbox"/> | 8..... |
| 3. Αποδεικτικό Μόνιμης Κατοικίας | <input type="checkbox"/> | 9..... |
| 4. Ιατρική Βεβαίωση | <input type="checkbox"/> | |
| 5. Φωτογραφία | <input type="checkbox"/> | |
| 6. | | |

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/...../2018

Ο/Η ΑΙΤ.....