

ΠΡΟΣ
Αυτοτελές Τμήμα Κοινωνικής
Προστασίας Παιδείας και Πολιτισμού,
Δήμου Πολυγύρου
Κατασκήνωση Μεταμόρφωσης

ΑΙΤΗΣΗ

...../...../.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:.....

Α.Δ.Τ.:.....

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

.....

Παρακαλώ όπως δεχθείτε
τον/την.....
.....
ηλικίας.....ετών
να συμμετέχει στο
κατασκηνωτικό πρόγραμμα
έτους 2014 της Παιδικής Εξοχής
Μεταμόρφωσης.

.....
(Υπογραφή γονέα)