



Πρόγραμμα φιλοξενίας σε κατασκηνώσεις της Αττικής για παιδιά από 6 έως 15 ετών των περιοχών Ασπροπύργου, Ελευσίνας, Μαγούλας, Μάνδρας, Μεγάρων και Ν. Περάμου.

## ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ (παιδιού)

Όνοματεπώνυμο : .....

Ημερομηνία γέννησης : ..... / ..... / .....

Φύλο : ΑΓΟΡΙ  ΚΟΡΙΤΣΙ

(Συμπληρώνετε με X την επιλογή σας)

Όνοματεπώνυμο πατέρα : .....

Όνοματεπώνυμο μητέρας : .....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Όνοματεπώνυμο : .....

Είμαι μόνιμος κάτοικος των παραπάνω περιοχών : ΝΑΙ  ΟΧΙ

Διεύθυνση Κατοικίας : .....

(Οδός, Αριθμός, Περιοχή, Ταχυδρομικός Κώδικας)

Τηλέφωνα Επικοινωνίας : .....

(Οικίας & κινητό τηλέφωνο)

ΑΦΜ & ΔΟΥ : .....

## ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Για τη συμμετοχή σας στο πρόγραμμα, χρειάζεται να προσκομίσετε επικυρωμένα φωτοαντίγραφα των σχετικών δικαιολογητικών που συμπληρώσατε παρακάτω

Για την επιβεβαίωση της οικογενειακής κατάστασης του υποψηφίου, προσκομίζεται πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης

Οικογενειακή Κατάσταση : ΕΓΓΑΜΟΣ/Η  ΔΙΑΖΕΥΤΜΕΝΟΣ/Η  ΧΗΡΟΣ/Α

(Συμπληρώνετε με X την επιλογή σας)

Μονογονεϊκή Οικογένεια : ΝΑΙ  ΟΧΙ

Πολύτεκνη Οικογένεια : ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αριθμός παιδιών :

(Αναγράφετε τον αριθμό των ανήλικων τέκνων της οικογένειας)

Για την επιβεβαίωση της ανεργίας, προσκομίζεται αντίγραφο της κάρτας ανεργίας.

Άνεργο μέλος οικογένειας : ΝΑΙ

(γονείς ή κηδεμόνες του υποψηφίου)

(Σημειώνετε ποιος)

(Προσκομίζετε επικυρωμένα φωτοαντίγραφα)

Οικονομική κατάσταση της οικογένειας του υποψηφίου, η οποία αποδεικνύεται από το εκκαθαριστικό σημείωμα της εφορίας για το οικονομικό έτος 2013

Αναπηρία ή ανικανότητα για εργασία γονέα ή κηδεμόνα (ΑμΕΑ), η οποία αποδεικνύεται με την προσκόμιση βεβαίωσης αρμόδιου Δημόσιου Φορέα/Ταμείου Ασφάλισης.

Άλλο .....

Γυρίστε πίσω



## ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ

SPORTCAMP (ΛΟΥΤΡΑΚΙ)

SUMMER FUN (ΛΟΥΤΡΑ ΩΡΑΙΑΣ  
ΕΛΕΝΗΣ, ΚΟΡΙΝΘΙΑ)

ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ "Η ΦΩΛΙΑ ΤΟΥ  
ΠΑΙΔΙΟΥ" (ΑΦΙΔΝΕΣ)

RANCH (ΣΟΦΙΚΟ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ)

KINDERLAND (ΚΑΛΑΜΟΣ)

FREELAND (ΧΙΛΙΟΜΟΔΙ, ΚΟΡΙΝΘΙΑ)

(Συμπληρώνετε με αριθμούς απο το 1 έως το 5 κατά  
προτεραιότητα επιλογής κατασκήνωσης)

### ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

: 1η περίοδος (Ιούνιος)

: 2η περίοδος (Ιούλιος)

: 3η περίοδος (Αύγουστος)

(Συμπληρώνετε με αριθμούς από το 1 έως το 3 κατά  
προτεραιότητα επιλογής.)

**Συμμετείχατε στο πρόγραμμα "ΠΑΜΕ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ" το 2013;**

(Συμπληρώνετε με X την επιλογή σας)

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Πόσα από τα παιδιά σας;

(Συμπληρώνετε αριθμό παιδιών)

Βεβαιώνω την ακρίβεια των παραπάνω στοιχείων.

...../...../ 2014

Υπογραφή & Όνομα Αιτούντος Κηδεμόνα

Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλούμε επικοινωνήστε μαζί μας στα τηλέφωνα 210-6302892, 210-5539098, 210-5539094.