

κατασκηνώσεις

Άγιος Κοσμάς

ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Δηλώστε συμμετοχή στην κατασκήνωσή μας,
συμπληρώνοντας ηλεκτρονικά την παρακάτω φόρμα

Όνοματεπώνυμο:

Πατρώνυμο: Μητρώνυμο:

Ημερ. Γέννησης: Τάξη (φετινή):

Κατασκ. Περίοδοι: Α' 18/6 – 10/7

Β' 11/7 – 2/8

Γ' 3/8 – 25/8

Διεύθυνση:

Τ.Κ. /Πόλη:

Τηλέφωνο: Κινητό:

Συμβεβλημένο Ταμείο:

ΠΡΟΣΟΧΗ:

ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΣΤΑ ΤΑΜΕΙΑ ΣΑΣ, ΕΠΙΚΟΙ-
ΝΩΝΗΣΤΕ ΜΑΖΙ ΜΑΣ ΕΓΚΑΙΡΩΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΡΑΤΗΣΗ ΘΕΣΕΩΝ.

Επιθυμεί να είναι στο ίδιο δωμάτιο με συγκεκριμένους φίλους /-ες (απαραίτητα του ίδιου φύλου και ηλικίας)

Όνομ / νυμο:

Ηλικία:

Όνομ / νυμο:

Ηλικία:

Σημείωση: Το παραπάνω αίτημα μπορεί να ικανοποιηθεί με την έγκαιρη εγγραφή και ενημέρωσή μας.

Κάνετε **save και στέλνετε με mail το δελτίο συμμετοχής στη παρακάτω διεύθυνση: dimoulasdim@gmail.com**