

Αίτηση Εγγραφής

στο Ημερήσιο Σαββατιάτικο
Καλλιτεχνικό & Μορφωτικό Camp
του Πολυχώρου Τέχνης & Μόρφωσης «Όναρ»

Στοιχεία επικοινωνίας

1. Στοιχεία παιδιού

Όνοματεπώνυμο παιδιού:	
Ημερομηνία γέννησης παιδιού:	
Σχολείο:	
Τάξη που τελείωσε:	

2. Στοιχεία γονέων

Όνοματεπώνυμο πατέρα:	
Όνοματεπώνυμο μητέρας:	
Περιοχή κατοικίας:	
Διεύθυνση κατοικίας:	
ΑΦΜ:	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	
Τηλέφωνο Σπιτιού:	
Τηλέφωνο εργασίας:	
Κινητό τηλέφωνο:	
Email:	

3. Προσέλευση στον χώρο

Ώρα προσέλευσης:	
Ώρα αποχώρησης:	

4. Παραλαβή παιδιού από τον χώρο

A) Ονοματεπώνυμο/Ιδιότητα:	
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	
B) Ονοματεπώνυμο/Ιδιότητα:	
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	
Γ) Ονοματεπώνυμο/ Ιδιότητα:	
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	

5. Σάββατα συμμετοχής

Σεπτέμβριος	20 27 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Οκτώβριος	04 11 18 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Νοέμβριος	01 08 22 29 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Δεκέμβριος	06 13 20 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ιανουάριος	10 17 24 31 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Φεβρουάριος	07 14 28 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Μάρτιος	07 14 28 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Απρίλιος	04 18 25 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Μάιος	09 16 23 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Επισημάνσεις από τον γονέα

Ιατρική βεβαίωση

Ιατρική βεβαίωση στην οποία θα αναγράφεται ότι το παιδί δεν έχει πρόβλημα υγείας που του απαγορεύει να συμμετάσχει στο ημερήσιο camp του «Όναρ»



7. Υπεύθυνη δήλωση

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Επιτρέπω στο παιδί μου να συμμετάσχει στις δραστηριότητες του Πολυχώρου Τέχνης και Μόρφωσης «Όναρ».
2. Τα στοιχεία που δηλώνω είναι αληθή.
3. Υποχρεούμαι να προκαταβάλω το ποσό που απαιτείται για να συμμετέχει το παιδί μου στο ημερήσιο πρόγραμμα του Πολυχώρου Τέχνης και Μόρφωσης «Όναρ» και να προσκομίσω τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την εγγραφή του παιδιού μου (Ιατρική βεβαίωση).
4. Σε οποιαδήποτε μεταβολή των παραπάνω στοιχείων θα ενημερώσω τους υπεύθυνους για το πρόγραμμα του Πολυχώρου Τέχνης και Μόρφωσης «Όναρ».
5. Υποχρεούμαι να ενημερώσω τους υπεύθυνους για οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας ή συμπεριφοράς του παιδιού μου το οποίο κρίνω ότι θα έπρεπε να το γνωρίζουν.

Ημερομηνία υποβολής αίτησης

..... / / 202

Ονοματεπώνυμο γονέα

Υπογραφή

8. Επιστημόσεις προς το γονέα

- 8.1. Κατά εφαρμογή των διατάξεων του Γενικού Κανονισμού Προσωπικών Δεδομένων 2016/679 της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Ελληνικής νομοθεσίας όλα τα παραπάνω στοιχεία, το «Όναρ» τα διατηρεί και τα χρησιμοποιεί για την εύρυθμη λειτουργία, τον σχηματισμό των τμημάτων, την επικοινωνία με τους γονείς και την ασφάλεια των παιδιών.
- 8.2. Τα παραπάνω δεδομένα θα καταστραφούν με την ολοκλήρωση όλων των διαδικασιών λειτουργίας του Καλλιτεχνικού & Μορφωτικού Camp 2025 με πρωτόκολλο καταστροφής όπως ορίζει ο νόμος.
- 8.3. Για την άσκηση των ανωτέρω δικαιωμάτων σας παρακαλούμε να επικοινωνείτε με τη γραμματεία του «Όναρ» στο τηλέφωνο **211 402 60 50** και στο e-mail **onarpolychoros@gmail.com**
- 8.4. Συμφωνώ το παιδί μου να λάβει μέρος στο **Καλλιτεχνικό & Μορφωτικό Camp** του Πολυχώρου Τέχνης και Μόρφωσης «Όναρ» και θα προσκομίσω την απαραίτητη Ιατρική βεβαίωση.