



Christmas Camp

στον Ν.Ο.Β.



Αίτηση εγγραφής

Ημερομηνία: __/__/2021

A. Στοιχεία

Επίθετο Παιδιού : Όνομα Παιδιού:

Ημ/νία γέννησης παιδιού: _ / _ / _ _ Σχολείο:

Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός, περιοχή, ΤΚ):.....

Όνοματεπώνυμο πατέρα:

Όνοματεπώνυμο μητέρας:

Κινητό τηλέφωνο 1: _ _ _ _ _ _ _ _ Κινητό τηλέφωνο 2: _ _ _ _ _ _ _ _ Σταθερό: _ _ _ _ _ _ _ _

e-mail 1: e-mail 2:

Είναι μαθητής στις Αθλητικές Σχολές του Ν.Ο.Β.; ΟΧΙ ΝΑΙ, στο άθλημα:

Έχει αδελφια στο Camp; ΟΧΙ ΝΑΙ, ονόματα:

B. Ιατρικό ιστορικό

Το παιδί έχει αλλεργίες; ΟΧΙ ΝΑΙ - Είδος αλλεργίας:

Το παιδί λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή; ΟΧΙ ΝΑΙ, λεπτομέρειες:

Το παιδί έχει χρόνιες ασθένειες - παθήσεις; ΟΧΙ ΝΑΙ, λεπτομέρειες:

Σε περίπτωση που χρειαστεί, δέχομαι το παιδί να λάβει τις πρώτες βοήθειες από το νοσηλευτικό προσωπικό του Ν.Ο.Β.

Γ. Επιλογές προγράμματος Christmas Camp

Επιλογή Περιόδου:

1η: 27 Δεκεμβρίου - 31 Δεκεμβρίου

2η: 3 Ιανουαρίου - 7 Ιανουαρίου

Επιλογή σίτισης:

Μεσημεριανό φαγητό

(επιπλέον χρέωση 50€ ανά εβδομάδα)

ΝΑΙ:

ΟΧΙ:

Σχόλια:

Παρατηρήσεις (επιλογή group, ομαδάρχη παιδιών, κ.λπ.):

Υπεύθυνος παραλαβής παιδιού:

Δήλωση περί προσωπικών δεδομένων

Δηλώνουμε ότι συναινούμε ο Ν.Ο.Β να συλλέγει και να επεξεργάζεται τα πιο πάνω προσωπικά δεδομένα του παιδιού μας, να φωτογραφίζει, κινηματογραφεί και καταγράφει το παιδί μας ατομικά ή ομαδικά κατά την διάρκεια της συμμετοχής του στο Camp και να κάνει χρήση αυτών σε επικοινωνιακά μέσα που λειτουργεί ο Ν.Ο.Β. για την προώθηση των Camps, καθώς επίσης ότι λάβαμε γνώση του αναλυτικού εντύπου του Ν.Ο.Β. περί προστασίας προσωπικών δεδομένων το οποίο είναι αναρτημένο στο www.nov.gr για την πλήρη ενημέρωσή μας.

Όνοματεπώνυμο & υπογραφή γονέων

.....