



Αίτηση εγγραφής

Ημερομηνία: ___/___/2022

Α. Στοιχεία

Επίθετο παιδιού: _____ Όνομα παιδιού: _____

Ημ/νια γέννησης παιδιού: ___/___/___ Σχολείο: _____

Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός, περιοχή, ΤΚ) _____

Όνομ/νυμο Πατέρα: _____ Κινητό τηλ: _____

Όνομ/νυμο Μητέρας: _____ Κινητό τηλ: _____

E-mail Πατέρα: _____ Σταθερό τηλ: _____

E-mail Μητέρας: _____ Σταθερό τηλ: _____

Είναι μαθητής στις Αθλητικές σχολές του Ν.Ο.Β : ΟΧΙ ΝΑΙ στο άθλημα _____

Έχει αδέρφια στο Camp: ΟΧΙ ΝΑΙ Ονόματα: _____

Β. 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 λαμβάνει τις πρώτες βοήθειες από το νοσηλευτικό προσωπικό του Ν.Ο.Β

Β. Επιλογές προγράμματος Summer Camp

Επιλογή περιόδου	Πρωί	Απόγευμα.
<input type="checkbox"/> 1 ^η 20 Ιουνίου – 8 Ιουλίου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2 ^η 11 Ιουλίου – 29 Ιουλίου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 3 ^η 1 Αυγούστου – 19 Αυγούστου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4 ^η 22 Αυγούστου – 9 Σεπτεμβρίου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σχόλια _____		

Επιλογή σίτισης	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Μεσημεριανό φαγητό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Επιπλέον χρέωση 50€/εβδομάδα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Βραδινό φαγητό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Επιπλέον χρέωση 50€/εβδομάδα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σχόλια _____		

Επιλογή μαθημάτων Water ski / Wakeboard	ΝΑΙ	ΟΧΙ
*Με extra χρέωση		
Στάση:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κηφ.Ευριπίδης <input type="checkbox"/>	Κηφ..Τροχονόμος <input type="checkbox"/>	Δαχτυλίδι <input type="checkbox"/>
Φάρος Ψυχικού <input type="checkbox"/>	Στύλοι Ολυμπίου Διός <input type="checkbox"/>	Φλοίσβος <input type="checkbox"/>
Καλαμάκι <input type="checkbox"/>	Γλυφάδα <input type="checkbox"/>	Βούλα <input type="checkbox"/>
Σχόλια _____		

Επιλογή μεταφοράς	ΝΑΙ	ΟΧΙ
*Με extra χρέωση		
Στάση:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κηφ.Ευριπίδης <input type="checkbox"/>	Κηφ..Τροχονόμος <input type="checkbox"/>	Δαχτυλίδι <input type="checkbox"/>
Φάρος Ψυχικού <input type="checkbox"/>	Στύλοι Ολυμπίου Διός <input type="checkbox"/>	Φλοίσβος <input type="checkbox"/>
Καλαμάκι <input type="checkbox"/>	Γλυφάδα <input type="checkbox"/>	Βούλα <input type="checkbox"/>
Σχόλια _____		

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

Υπεύθυνος παραλαβής παιδιού: _____

Δήλωση περί προσωπικών δεδομένων

Δηλώνουμε ότι συναυούμε 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
