



**ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΠΑΙΖΟΥΜΕ ΜΑΖΙ. ΜΑΘΑΙΝΟΥΜΕ ΜΑΖΙ. |
PLAY UNIFIED: LEARN UNIFIED.**



Special Olympics
Unified Schools

ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ | 2024 - 2025

Όνομα Σχολείου/ Φορέα:

Διεύθυνση Σχολείου/ Φορέα: :

T.K. - Περιοχή:

Τηλ. επικοινωνίας Σχολείου/ Φορέα::

E-mail Σχολείου/ Φορέα: :

Όνομα & Επώνυμο Διευθυντή:

Όνομα & Επώνυμο Υπεύθυνου Δράσης:

ΠΕ Υπεύθυνου Δράσης:

E-mail - Τηλέφωνο Υπεύθυνου Δράσης:

Τάξη που επιθυμείτε να συμμετέχει:Αριθμός συμμετεχόντων:

Δήλωση χώρου διεξαγωγής αθλητικής δράσης:

Δήλωση αθλήματος (προαιρετικό) :

Η ποιοτική και ομαλή διεξαγωγή δράσης επιτυγχάνεται με αριθμό μαθητών όχι μεγαλύτερο από 20 - 25.

Προτεινόμενες Ημερομηνίες Επισκέψεων

Παρακαλούμε δηλώστε μας πιθανές διαθέσιμες ημερομηνίες από μεριάς σας ώστε να έχουμε μια εικόνα και θα επικοινωνήσουμε μαζί σας να το συζητήσουμε και να το συμφωνήσουμε από κοινού.

Θεωρητικό Μέρος / Πρακτικό Μέρος 1η Δράση.....

Πρακτικό Μέρος 2η Δράση.....

• Δηλώνω ότι θα έχω μεριμνήσει να συγκεντρώσω τις συγκαταθέσεις γονέων/κηδεμόνων για όσους θα συμμετάσχουν πριν την έναρξη της δράσης.

• Δηλώνω ότι οι μαθητές που θα συμμετάσχουν έχουν έγκυρο Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή (ΑΔΥΜ).

Ημερομηνία

Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή - Σφραγίδα

Special Olympics Hellas

Olympic Properties Goudi Park B07, Athens/Greece, 115 10 Tel + 30 211 2011 000

Email info@specialolympicshellas.gr | www.specialolympicshellas.gr