**Οργανισμός Παιδείας, Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Προστασίας Δήμου Αγίου Δημητρίου**

****

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

**ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ**

**Επιθυμώ να συμμετέχω στην Κατασκήνωση του Δήμου Αγίου Δημητρίου, ως ομαδάρχης.**

**Ονοματεπώνυμο** :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Ημερομηνία γέννησης** : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Διεύθυνση κατοικίας** : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Τηλέφωνο :** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Εmail:** ................................................................................................................................................................................

**Σπουδές :** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..................

**Προϋπηρεσία σε Κατασκήνωση : ΝΑΙ ΟΧΙ**

Αν ΝΑΙ, συμπληρώστε:

Κατασκήνωση:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

Χρονικό διάστημα……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

**Σε περίπτωση επιλογής μου, είμαι διαθέσιμος/η στις περιόδους:**

(Σημειώστε με Χ τα αντίστοιχα τετράγωνα):

1η Δευτέρα 6 Ιουλίου έως Παρασκευή 17 Ιουλίου 2020

2η Δευτέρα 20 Ιουλίου έως Παρασκευή 31 Ιουλίου 2020

3η Δευτέρα 03 Αυγούστου έως Παρασκευή 14 Αυγούστου 2020

4η Δευτέρα 17 Αυγούστου έως Παρασκευή 28 Ιουλίου 2020

 Ο/Η Αιτών/Αιτούσα

 Ημερομηνία : ------/------/2020

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ονοματεπώνυμο – υπογραφή)