

(B) Αίτηση Σχολικής Ομάδας για συμμετοχή σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα Κ.Ε.Π.Ε.Α.

Προς το Κ.Ε.Π.Ε.Α.
ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ
Δ/ΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΤΗΛ. ΔΗΜΟΣ / ΠΕΡΙΟΧΗ ΣΧΟΛΕΙΟΥ
Email
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ/ΤΡΙΑΣ: ΠΕ/ΤΕ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ :

Όνοματεπώνυμο:..... Ειδικότητα.....
Τηλ. Επικοινωνίας..... Τηλ. Κινητό
Ηλ. Ταχυδρομείο.....

ΣΥΝΟΔΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΙ: (Όνοματεπώνυμο- Ειδικότητα)

- 1)
- 2).....
- 3).....

Αριθμός μαθητών/τριών

Παρακαλώ να δεχθείτε τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα του Κ.Ε.Π.Ε.Α. με θέμα:

.....
.....
.....

Διάρκεια προγράμματος: Μονοήμερο Διήμερο Τριήμερο

Ο/Η Δ/ντής/τρια
του Σχολείου

Ο/Η Αιτών/ούσα