# nov_logo ΦΟΡΜΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

**SUMMER CAMP 2017 Ν.Ο.Β**

**Στοιχεία παιδιού**

Επίθετο:…………………………………………………………

Όνομα: ……………………………………………………

Ημ/νια Γέννησης: ………………….. Ηλικία:……

Άλλη αθλητική δραστηριότητα στον Ν.Ο.Β; Όχι Ναι Άθλημα:…………………

Αλλεργίες; Όχι Ναι Είδος αλλεργίας:………………………….

Χρόνιες ασθένειες - παθήσεις: Όχι Ναι Είδος…………………………………..

**Στοιχεία Γονέων**

Ον/μο Πατέρα:……………………………………

Ον/μο Μητέρας:……………………………………

**Διεύθυνση κατοικίας**

Πόλη:…………………………………………………..

Περιοχή: ……………………………………………..

Οδός αριθμός:…………………………………… Τ.Κ.: ……………………..

Σταθερό τηλέφωνο:………………………………..

Κινητό τηλέφωνο 1: ………………………………………….

Κινητό τηλέφωνο 2:…………………………………………

E-mail:…………………………………………………………..

**ΠΕΡΙΟΔΟΙ SUMMER CAMP**

**Α περίοδος** (12-30/6) **Β περίοδος** (3-21/7) **Γ περίοδος** (24/7- 11/8)

**Επιλογή περιόδου**

Α Β Γ

Λεπτομέρειες …………………………………………………..……………………………

**Μεσημεριανό Φαγητό\*** (\*extra χρέωση 50€ ανά εβδομάδα)

Ναι Όχι

Λεπτομέρειες …………………………………………………..……………………………

**Παρατηρήσεις:**  (Επιλογή γκρουπ, ομαδάρχη παιδιών κλπ) …………………………………………………..…………………………… …………………………………………………..……………………………

**Τρόπος Πληρωμής/Αριθμός Απόδειξης:**

…………………………………………………..…………………………… …………………………………………………..……………………………