



**ΕΝΩΣΗ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΡΟΔΟΥ
(Ε.Σ.Π.Ε.Ρ.)**

Νόμιμα αναγνωρισμένο Σωματείο με την υπ' αριθμ. **189/2016** διάταξη του Ειρηνοδικείου Ρόδου, καταχωρημένο στα βιβλία σωματείων που τηρείται στην Εκουσία Δικαιοδοσία του Μονομελούς Πρωτοδικείου Ρόδου, με αύξοντα αριθμό **2/12-01-2017**.

ΑΦΜ : 997087740
ΔΟΥ : ΡΟΔΟΥ
ΕΔΡΑ : ΚΛΑΥΔΙΟΥ ΠΕΠΕΡ 5B, 85100 ΡΟΔΟΣ
 Οπισθεν του Στρατιωτικού Πρατηρίου.
E-MAIL : ESPEERK@GMAIL.COM



ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

***ΕΠΩΝΥΜΟ:**.....
 ***ΟΝΟΜΑ:**.....
 ***ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:**.....
 ***ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ:**.....
 ***ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:**.....
 ***ΔΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:**.....

 ***ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.:**.....
 ***E-MAIL:**.....
 ***ΜΟΝΑΔΑ:**.....
 ***ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ:**.....
 ***ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:**.....
 ***ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:**.....

ΘΕΜΑ : Περί δήλωσης συμμετοχής σε καλοκαιρινό σχολείο στην Ένωση Στρατιωτικών Περιφερειακής Ενότητας Ρόδου (Ε.Σ.Π.Ε.Ρ.).

Ημερομηνία:.....
 Περιοχή επιθυμίας που σας εξυπηρετεί η λειτουργία του Καλοκαιρινού Σχολείου εφόσον συμπληρωθεί ο απαιτούμενος αριθμός παιδιών .

α. Πόλη Ρόδου _____
 β. Ιαλυσός _____
 γ. Αφάντου _____

Χρονολογία Αφίξεως:.....

(Συμπληρώνεται από την Ένωση)

Σας ενημερώνω ότι επιθυμώ να δηλώσω στα θερινά προγράμματα που θα λειτουργήσουν για το 2022 τα κάτωθι τέκνα:

1.(όνομα) _____
 (επίθετο) _____
 ημ/νια γεν. _____

Α΄ Περίοδος (22/06 έως 29/07/22) _____
 Β΄ Περίοδος (01/08 έως 31/08/22) _____

2.(όνομα) _____
 (επίθετο) _____
 ημ/νια γεν. _____

Α΄ Περίοδος (22/06 έως 29/07/22) _____
 Β΄ Περίοδος (01/08 έως 31/08/22) _____

3.(όνομα) _____
 (επίθετο) _____
 ημ/νια γεν. _____

Α΄ Περίοδος (22/06 έως 29/07/22) _____
 Β΄ Περίοδος (01/08 έως 31/08/22) _____

Στην αρχή της περιόδου θα προσκομίσω βεβαίωση γιατρού. Για οποιοδήποτε θέμα που χρήζει ειδικής μεταχείρισης υποχρεούμαι να ενημερώσω τον υπεύθυνο του προγράμματος

Ο/Η
 Αιτών/Αιτούσα