



**ΣΩΜΑ
ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ ΕΦΟΡΕΙΑ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ
76° ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ ΣΤΡΟΒΟΛΟΥ**

Ταχ. Διεύθυνση : Αγ. Μαρίας 34, 2059 Στρόβολος, Λευκωσία, Κύπρος Διεύθυνση Αλληλογραφίας : Τ.Θ. 28145, 2090 Λευκωσία Τηλέφωνο : (+357) 22 422700

Λευκωσία, 17 Μαρτίου 2018

Αρ.Πρωτ.: 2018/034

Προς: Γονείς και Κηδεμόνες Προσκόπων 76^{ης} Ομάδας "ΚΕΡΑΥΝΟΣ"

Αγαπητοί Γονείς και Κηδεμόνες,

Θέμα: Κατασκήνωση 75^{ης} – 76^{ης} – 288^{ης} Ομάδας Προσκόπων (30/06 - 07/07/18)

Καθώς πλησιάζουμε προς το τέλος αυτής της προσκοπικής χρονιάς, οι προετοιμασίες για την θερινή μας κατασκήνωση εντατικοποιούνται. Σας ενημερώνουμε λοιπόν, ότι η κατασκήνωση των Προσκόπων μας θα πραγματοποιηθεί στον κατασκηνωτικό χώρο του Σώματος Προσκόπων Κύπρου, «Λούματα των Αετών» στο Τρόδος **από το Σάββατο 30 Ιουνίου μέχρι το Σάββατο 7 Ιουλίου** μαζί με τις προαναφερθείσες Ομάδες Προσκόπων.

Η κατασκήνωση αναμένεται ότι θα κοστίσει γύρω στα **€100 - €120**. Για τη δική σας ευκολία, το κόστος της κατασκήνωσης θα καταβληθεί σε 3 δόσεις:

Α' δόση: €40 μέχρι τις 28 Απριλίου

Β' δόση: €40 μέχρι τις 26 Μαΐου

Γ' δόση: €20 ή €40 αναλόγως τελικού κόστους, μέχρι τις 09 Ιουνίου.

Μετά την παραλαβή της πρώτης δόσεις και κατόπιν ενημέρωσης σας για το τελικό ποσό της κατασκήνωσης, όσοι επιθυμείτε μπορείτε να αποπληρώσετε το υπόλοιπο ποσό για την κατασκήνωση σε μια δόση (στις 26 Μαΐου).

Επισημαίνουμε ότι δεν θα γίνεται επιστροφή χρημάτων, έτσι η καταβολή της Α' δόσης θα θεωρηθεί ως η δεσμευτική δήλωση συμμετοχής στην κατασκήνωση.

Τα αδέρφια (Λυκόπουλα, Πρόσκοποι ή Ανιχνευτές), όπως και κάθε χρόνο, ενδέχεται να επωφεληθούν έκπτωση για το κόστος της κατασκήνωσης. Στόχος μας είναι να μην στερηθεί κανείς την κατασκήνωση για οικονομικούς λόγους. Για αυτό, αν υπάρχει οποιοδήποτε σχετικό θέμα, παρακαλώ μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας, στα πιο κάτω τηλέφωνα επικοινωνίας.

Περισσότερες λεπτομέρειες για την κατασκήνωση θα δοθούν σε μετέπειτα στάδιο.

Το επιτελείο της Ομάδας βρίσκεται στη διάθεση σας για επιπλέον πληροφορίες:

Στέλιος Κουνναμάς: 99755051, Μαρία Ιωάννου: 99968338, Μαρία Χατζηγεωργίου: 97667267.

Με προσκοπικούς χαιρετισμούς,

Αργυρώ Καφετζή
ΛΕΩΝ
Αρχηγός Συστήματος



Στέλιος Κουνναμάς
ΒΩΤΗΣ
Αρχηγός Ομάδας





ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ο Γονέας του/της επιτρέπω στο παιδί μου να λάβει μέρος στη Κατασκήνωση της **ΟΜΑΔΑΣ ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ του 76^{ου} Συστήματος Προσκόπων Στροβόλου** με Α.Ο.Π. τον Στέλιο Κουνναμά, που θα πραγματοποιηθεί στον **Κατασκηνωτικό Χώρο «Λούματα των Αετών»** στο Τρόδος την περίοδο **από τις 30/06/2018 μέχρι τις 07/07/2018.**

Δηλώνω ότι τα στοιχεία που αναγράφονται στην Βεβαίωση Κατάστασης Υγείας του παιδιού μου είναι απολύτως ακριβή και πως οι Βαθμοφόροι δεν ευθύνονται για κάτι που τυχόν πάθει και για το οποίο ενώ ήμουν γνώστης, δεν ενημέρωσα τον Αρχηγό.

Μαζί με την δήλωση συμμετοχής επισυνάπτω το ποσό των..... ευρώ για την συμμετοχή του παιδιού μου στην Κατασκήνωση.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ :

Όνομα Πατέρα :

Τηλέφωνα : 1. _____ 2. _____

Όνομα Μητέρας :

Τηλέφωνα : 1. _____ 2. _____

Υπογραφή Γονέα ή Κηδεμόνα που συμπλήρωσε την αίτηση :

Υπογραφή

Ημερομηνία

Συμπληρώνεται από τον Βαθμοφόρο

Α' δόση: 40€

Β' δόση: 40€

Γ' δόση:€

Όλο το ποσό:€

Ποσό με έκπτωση (για αδέρφια) :€





Βεβαίωση Κατάστασης Υγείας

Α. ΙΑΤΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ομάδα Αίματος :

Πάσχει ή Έπασχε από χρόνιες παθήσεις :

(ΑΣΘΜΑ - ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ - ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΑΥΤΙΩΝ - ΔΙΑΒΗΤΗΣ - ΥΠΙΝΟΒΑΣΙΑ κλπ.)

Κουράζεται εύκολα; - Λαχανιάζει εύκολα;

ΝΑΙ _____ ΟΧΙ _____

Χορηγείται στο παιδί οποιαδήποτε ιατροφαρμακευτική αγωγή :

(αν ναι σημειώστε τα ακριβή φάρμακα και δοσολογία)

ΝΑΙ _____ Φάρμακο & Δοσολογία _____

ΟΧΙ _____

Είναι το παιδί σας αλλεργικό ;

Σε φάρμακα ; _____

Σε τροφές; _____

Σε άλλα; (έντομα, φυτά, γύρη κλπ) _____

Έχει κάνει αντιπυρετικό εμβόλιο και μέχρι πότε ισχύει;

ΝΑΙ _____ και ισχύει μέχρι _____ ΤΟΥΣ _____

ΑΝ ΟΧΙ , ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΤΟ ΚΑΝΕΙ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ

Υπέφερε από κάποια σοβαρή ασθένεια τους τελευταίους έξι μήνες;

(Αν ναι , ποια;)

Υπέστη πρόσφατες χειρουργικές επεμβάσεις; (Αν ναι, τι ακριβώς;)

Έχει προβλήματα δυσκοιλιότητας;

ΝΑΙ _____ ΟΧΙ _____

Έχει οποιαδήποτε άλλα ιατρικά προβλήματα που χρειάζεται να αναφερθούν;

Β. ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ :

1. Έχει οποιαδήποτε αλλεργία σε κάποιο φαγητό;

(Αν ναι σε ποιά;)

2. Το παιδί σας τρώει ικανοποιητικά, λιγότερο ή περισσότερο από το κανονικό;

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ : ___ ΛΙΓΟΤΕΡΟ : ___ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ : ___

3. Υπάρχουν οποιεσδήποτε άλλες διαιτητικές ανάγκες ή προβλήματα; (Αν ναι ποια;)

Γ. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ και ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :

Παρακαλώ σημειώστε οτιδήποτε άλλο νομίζετε ότι δεν έχει καλυφθεί από τα ανωτέρω και χρειάζεται να γνωρίζουν οι Βαθμοφόροι :
