



Γονείς και κηδεμόνες
Προσκόπων 76^{ης} Ομάδας

Στρόβολος, 14 Μαΐου 2016

Αγαπητοί γονείς,

Θέμα: Κατασκήνωση 76^{ης} – 275^{ης} – 282^{ης} ομάδας προσκόπων (9-16/7/16)

Πλησιάζουμε και φέτος στο τέλος αυτής της προσκοπικής χρονιάς και στην έναρξη της καλοκαιρινής μας κατασκήνωσης. Σας ενημερώνουμε λοιπόν, ότι η κατασκήνωση των προσκόπων μας θα γίνει στον κατασκηνωτικό χώρο Δεκέλειας με τις προαναφερθείσες ομάδες προσκόπων, **από το Σάββατο 9 μέχρι το Σάββατο 16 Ιουλίου.**

Η κατασκήνωση θα στοιχίζει **€100**. Για τη δική σας ευκολία, το κόστος της κατασκήνωσης θα καταβληθεί σε 2 δόσεις:

Α' δόση: €50 μέχρι τις 4 Ιουνίου

Β' δόση: €50 μέχρι τις 25 Ιουνίου

(Επιθυμία του Επιτελείου, όποιος μπορεί να καταβάλει όλο το ποσό από την αρχή, να το πράξει.)

Τα αδέρφια (λυκόπουλα, πρόσκοποι ή ανιχνευτές), όπως και κάθε χρόνο, θα έχουν έκπτωση στο κόστος κατασκήνωσης **το ποσό των 20€**. Στόχος μας είναι να μην χάσει κανείς την κατασκήνωση για οικονομικούς λόγους! Για αυτό, αν υπάρχει οποιοδήποτε σχετικό θέμα, παρακαλώ μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας!

Σημειώνουμε ότι δεν θα γίνεται επιστροφή χρημάτων, άρα η καταβολή της δόσης θα θεωρηθεί δεσμευτική δήλωση συμμετοχής στην κατασκήνωση.

Για την καλύτερη οργάνωση της κατασκήνωσης, θα ήταν καλό οι πρόσκοποι να δηλώσουν άμεσα την πρόθεση συμμετοχής τους!

Περισσότερες λεπτομέρειες για την κατασκήνωση θα δοθούν σε μετέπειτα στάδιο.

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

Κουνναμάς Στέλιος 99755051

Με Προσκοπικούς Χαιρετισμούς,

-Ο-

Αρχηγός 76^{ης} Ομάδας

Βώτης

Κουνναμάς Στέλιος



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 ΑΡΧΗΓΟ τον Νικόλα Επισκόπου ΥΟΠ 275 Λακατάμιας, που θα πραγματοποιηθεί στον **Κατασκηνωτικό Χώρο Δεκέλειας** την περίοδο από τις **9 μέχρι τις 16 Ιουλίου**.

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.

Τέλος κάνω γνωστά στον Αρχηγό τα παρακάτω ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού μου σχετικά με την συμπεριφορά και τον χαρακτήρα του:.....

Σε περίπτωση επείγουσας ανάγκης ειδοποιήσατε: ΟΝΟΜ/ΜΟ:..... ΣΥΓΓΕΝΕΙΑ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΤΗΛΕΦΩΝΟ(Α):.....

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

Α' δόση: 50€

Όλο το ποσό: 100€

Ποσό με έκπτωση λόγω αδελφια: 80€

☐
☐
☐

Ο ΔΗΛΩΝ ΓΟΝΕΑΣ

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΟΝΟΜΑ)

* ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Του..... του..... διεύθυνση.....
(ΠΡΟΣΚΟΠΟΣ) - (ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ) (ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ) (ΟΔΟΣ - ΑΡΙΘΜΟΣ - ΠΕΡΙΟΧΗ - Τ.Κ.)

τηλέφωνο(α)..... Αριθμ. Τριπλοτύπου Εγγραφής

* ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Πάσχει/Επασχε από.....
(ΑΣΘΜΑ - ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ - ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΑΥΤΙΩΝ - ΔΙΑΒΗΤΗΣ - ΥΠΝΟΒΑΣΙΑ κλπ.)

Κουράζεται εύκολα; - Λαχανιάζει εύκολα;.....

Υπέφερε από κάποια σοβαρή ασθένεια τα τελευταία δύο χρόνια;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΑ)

Χρειάζεται κάποια θεραπευτική αγωγή τώρα;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΑ)

Υπέστη πρόσφατες χειρουργικές επεμβάσεις;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΑ)

Είναι ευαίσθητος/τη σε αλλεργίες ή αντιδράσεις σε φάρμακα;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΥΠΟΔΕΙΞΑΤΕ ΜΟΡΦΗ ΑΛΛΕΡΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟ ΦΑΡΜΑΚΟ)

Έκανε εμβόλια (σημειώσατε ημερομηνίες); ΤΕΤΑΝΟΥ..... ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΟΣ ΑΛΛΑ

Έχει ανάγκη ιδιαίτερη μεταχείριση, διαίτα ή άλλη προσοχή;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΙΑΣ)

Επιτρέπεται η συμμετοχή του/της.....
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΟΙΚΟΓΕΝ. ΠΙΑΤΡΟΥ - ΤΗΛΕΦΩΝΟ)

***Να συμπληρωθεί σε περίπτωση που δεν έχει δοθεί κατά την φετινή εγγραφή**