



**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, 09 Δεκεμβρίου 2017

Αρ.Πρωτ.:2017/019

Προς: Γονείς και Κηδεμόνες  
Λυκοπούλων

Αγαπητοί Γονείς και Κηδεμόνες,

**Θέμα : Θεατρική Παράσταση Κλάδου Λυκοπούλων**

Με ιδιαίτερη χαρά σας ενημερώνουμε ότι το **Σάββατο 20 Ιανουαρίου 2018** τα Λυκόπουλα του Συστήματος μας, όπως και όλης της Επαρχίας Λευκωσίας, θα έχουν την ευκαιρία να παρακολουθήσουν την εκπαιδευτική θεατρική παράσταση «Ο Μάγκας και η Κυρία Διατροφή».

Η παράσταση θα πραγματοποιηθεί στο Δημοτικό Θέατρο Λατσιών και η μεταφορά των παιδιών σας θα πραγματοποιηθεί από εσάς. Τα λυκόπουλα πρέπει να βρίσκονται στον χώρο το αργότερο μέχρι τις 10:00 πμ.

**Το τίμημα συμμετοχής έχει οριστεί στα €7** και περιλαμβάνει το τίμημα εισόδου και το ρόφημα. Η δράση αναμένεται να λήξει στις **13:00**, ώρα κατά την οποία μπορείτε να παραλάβετε τα παιδιά σας από το χώρο του θεάτρου.

Παρακαλούμε όπως μας επιστρέψετε τη συνημμένη **δήλωση συμμετοχής μέχρι 13/1/2018**. **Τονίζουμε ότι καμία δήλωση δεν θα γίνει δεκτή μετά το πέρας της προθεσμίας**

Το επιτελείο της Αγέλης μας βρίσκεται στη διάθεση σας οποιοσδήποτε επιπρόσθετες πληροφορίες χρειαστείτε στο τηλέφωνο επικοινωνίας 96523951.

Με προσκοπικούς χαιρετισμούς,

  
Αργυρώ Καφετζή  
ΛΕΩΝ  
Αρχηγός Συστήματος



Γιάγκος Γιαγκόπουλος  
ΜΟΓΛΗΣ  
Αρχηγός Αγέλης



## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Εγώ ο / η \_\_\_\_\_  
γονέας / κηδεμόνας του/της \_\_\_\_\_ Λυκοπούλου

\_\_\_\_\_ δηλώνω ότι επιτρέπω  
στο παιδί μου να συμμετάσχει στη Θεατρική παράσταση «Ο Μάγκας και η Κυρία  
Διατροφή» που θα πραγματοποιηθεί στις **20/01/2018**, Δημοτικό Θέατρο Λατσιών  
, καταβάλλοντας το ποσό των **€7** για τη συμμετοχή του/της.

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ :

Όνομα Πατέρα :

Τηλέφωνα : 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Όνομα Μητέρας :

Τηλέφωνα : 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Υπογραφή Γονέα ή Κηδεμόνα που συμπλήρωσε την αίτηση :

\_\_\_\_\_ Ημερομηνία : \_\_\_\_\_