**Αίτηση Σχολικής Ομάδας για συμμετοχή σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα Κ.Ε.ΠΕ.Α.**

**Προς το Κ.Ε.ΠΕ.Α.** ............................................................................................................................

**ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ** ..........................................................................................................................

**Δ/ΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** .......................................................................................................................

**ΤΗΛ.** ....................... **ΔΗΜΟΣ / ΠΕΡΙΟΧΗ ΣΧΟΛΕΙΟΥ** ........................................................................

**Email** .........................................................................

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ/ΤΡΙΑΣ**:..................................................................... **ΠΕ**: ....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ :**

**Ονοματεπώνυμο:** ..................................................................................... **Ειδικότητα**...................

**Τηλ. Επικοινωνίας**................................................ **Τηλ. Κινητό** ..........................................................

**Ηλ. Ταχυδρομείο**.................................................................................................................................

**ΣΥΝΟΔΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΙ:** (Ονοματεπώνυμο- Ειδικότητα)

**1)** ....................................................................................................

**2)**.....................................................................................................

**3)**.....................................................................................................

Αριθμός μαθητών/τριών ..............................................

Προτεινόμενες ημερομηνίες επίσκεψης (έως 3): ………………………………………………………………………………….

Υλοποιώ Εγκεκριμένο Πρόγραμμα Σχολικών Δραστηριοτήτων (Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης,

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Αγωγής Υγείας, Πολιτιστικών Θεμάτων, Αγωγής Σταδιοδρομίας) **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Παρακαλώ να δεχθείτε τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα του Κ.Ε.ΠΕ.Α. με θέμα:

...................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

**Διάρκεια προγράμματος:** Μονοήμερο Διήμερο Τριήμερο

Ο/Η Δ/ντής/-τρια Ο/Η Αιτών/ούσα

του Σχολείου