



ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ ΓΟΝΕΩΝ & ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΔΗΜΟΤΙΚΩΝ ΣΧΟΛΕΙΩΝ ΠΟΛΗΣ & ΕΠΑΡΧΙΑΣ ΛΕΜΕΣΟΥ

- Ταχ.Θυρίδα 51513 Ταχ.Κώδικας 3506 Λεμεσός
- Γραφεία Ομοσπονδίας 25 342241 / 99 642932 / Φαξ: 25 352210
- Παιδικές Κατασκηνώσεις Πλατρών 25 423132 / 25 423133
- osgdel@cytanet.com.cy
- www.osgdel.com

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Όνοματεπώνυμο παιδιού:

Τάξη:

Σχολείο:

- Εγώ ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η, έχοντας τη γονική ευθύνη του/της πιο πάνω μαθητή/μαθήτριας που φοιτά στην τάξη του πιο πάνω σχολείου, **αποδέχομαι να συμμετάσχει το παιδί μου στην Κατασκήνωση «ΠΟΛΥΚΑΡΠΟΣ ΒΛΑΧΟΣ» της Ομοσπονδίας Συνδέσμων Γονέων Δημοτικών Σχολείων Λεμεσού.**
- Αντιλαμβάνομαι ότι σε περίπτωση ακύρωσης της συμμετοχής του παιδιού μου, το 33% του ποσού που πληρώθηκε δεν επιστρέφεται.
- Αν το παιδί μου πρόκειται να παίρνει κάποια **φαρμακευτική αγωγή**, ενόσω βρίσκεται στην Κατασκήνωση, θα αποστείλω μαζί του τα φάρμακα και γραπτές οδηγίες από τον θεράποντα ιατρό για την ακριβή διάγνωση, δοσολογία και χορήγησή τους, ώστε να μπορεί ο/η νοσηλεύτης/τρια να φροντίσει για τη σωστή τους φύλαξη και ορθή χορήγηση στο παιδί μου.
- Αποδέχομαι, επίσης, τυχόν **ομαδικές φωτογραφίες του παιδιού** μου σε διάφορες δραστηριότητες του προγράμματος της Κατασκήνωσης για σκοπούς προβολής του έργου της Ομοσπονδίας.
- Η Ομοσπονδία δε φέρει καμία ευθύνη για οποιοδήποτε ατύχημα ή/και τραυματισμό παιδιού που οφείλεται σε δική του απροσεξία ή/και δική του ευθύνη ή/και δική του αμέλεια κατά τη διάρκεια παραμονής του στην κατασκήνωση καθώς και της συμμετοχής του στις δραστηριότητες της κατασκήνωσης.
- Η κατασκήνωση **δεν ευθύνεται** για την απώλεια αντικειμένων (κινητών τηλεφώνων, κοσμημάτων, ηλεκτρονικών παιχνιδιών, χρηματικών ποσών, κ.ά.). Για τον λόγο αυτό υπόδειξή μας είναι να μη φέρουν μαζί τους οι κατασκηνωτές αντικείμενα μεγάλης αξίας και μεγάλα χρηματικά ποσά. Προς διευκόλυνση τα παιδιά μπορούν να παραδίδουν χρήματα προς φύλαξη στον υπεύθυνό τους και να τους δίδονται όταν και όσα χρειαστούν.

Όνοματεπώνυμο μητέρας:

Υπογραφή μητέρας:

Όνοματεπώνυμο πατέρα:

Υπογραφή πατέρα:

Όνοματεπώνυμο κηδεμόνα:

Υπογραφή κηδεμόνα:

Ημερομηνία: