



ΗΡΑΚΛΕΙΤΟΥ 24 ΧΑΛΑΝΔΡΙ Τηλ. 210-6007885-6014990 Fax . 210-6017037
[Email: athinnascenter@gmail.com](mailto:athinnascenter@gmail.com)

ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΕΡΙΟΔΟΣ:.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....**ΟΝΟΜΑ:**.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:.....**ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:**.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....**ΠΕΡΙΟΧΗ:**.....**Τ.Κ.:**.....

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:.....**ΕΡΓΑΣΙΑΣ:**.....**ΚΙΝΗΤΟ:**.....

E-MAIL:..... **ΣΧΟΛΕΙΟ:**.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :...../...../.....

ΤΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ:.....

ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΜΕ ΚΑΠΟΙΟ ΑΛΛΟ ΠΑΙΔΙ:.....

.....

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:.....

.....

ΣΥΝΟΛΟ:.....

ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗ :..... **ΗΜΕΡ.:**.....

ΥΠΟΛΟΙΠΟ:..... **ΗΜΕΡ.:**.....

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΕΤΑΙ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ (ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ ΕΩΣ ΤΗΝ 1η ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ :...../...../.....

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

ΕΞΟΦΛΗΣΗ

ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΚΟΛΥΜΒΗΤΗΡΙΟΥ
ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ ΝΑ ΛΑΜΒΑΝΩ SMS ΑΠΟ ΤΟ ΚΟΛΥΜΒΗΤΗΡΙΟ