

ΑΙΤΗΣΗ ΑΜΕΑ
(Συμπερίληψης)

Δηλώνετε συμμετοχή για την:

Α' περίοδο: 14/10/2023 - 27/01/2024

ή/και

Β' περίοδο: 03/02/2024 - 18/05/2024

ΟΝΟΜΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ:

ΗΛΙΚΙΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ:

18 ετών και άνω

Σάββατο 11.00-13.00 Μονή Λαζαριστών
Συντονιστής: **Ομάδα Εν Δυνάμει**

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

E-MAIL:

ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ/ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ & ΑΛΛΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ: