



# “Play Unified. Learn Unified.”

Παίζουμε Μαζί, Μαθαίνουμε Μαζί.

MAJOR DONOR



ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ  
STAVROS NIARCHOS  
FOUNDATION

Special  
Olympics



## Δήλωση ενδιαφέροντος για συμμετοχή στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των Special Olympics Hellas

Όνομα Σχολείου:.....

Διεύθυνση Σχολείου:.....

Τηλ. επικοινωνίας Σχολείου:.....

Όνομα & Επώνυμο Διευθυντή:.....

Τηλ. Επικοινωνίας Διευθυντή:.....

E-mail Σχολείου:.....

Όνομα & Επώνυμο Υπεύθυνου Δράσης:.....

E-mail - Τηλέφωνο :.....

### Ημερομηνία και Ώρα Διεξαγωγής Δράσης

Θεωρητικό Μέρος.....

Πρακτικό Μέρος.....

Ηλικιακή Ομάδα συμμετεχόντων:.....

Παρακαλώ να σημειώσετε τις τάξεις που θα συμμετάσχουν:.....

.....

Αριθμός συμμετεχόντων:.....

Περιγραφή της δράσης και δήλωση αθλήματος (έως 1000 χαρακτήρες):

.....

.....

.....

Ναι, κατανοώ ότι οι φωτογραφίες θα δημοσιευτούν και θα έχω μεριμνήσει να συγκεντρώσω τις συγκαταθέσεις γονέων/κηδεμόνων για όσους θα συμμετάσχουν πριν την έναρξη της δράσης

\_\_\_\_\_  
Ημερομηνία

\_\_\_\_\_  
Υπογραφή