**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΟΝΟΜΑ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ΚΙΝΗΤΟ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Επιθυμώ να συμμετάσχω στη «Σχολή Γονέων» που διοργανώνει το Κέντρο Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας Π.Ε. Αιτ/νίας «ΟΔΥΣΣΕΑΣ», διάρκειας 8 συναντήσεων, μία ανά μήνα (από Οκτώβριο 2015 έως και Μάιο 2016) στο χώρο του Κ.Π. (Φλώρας Καραπαπά 3, Αγρίνιο).

Ημερομηνία:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ο αιτών /Η αιτούσα