

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

**‘’Γρίφοι και Σπαζοκεφαλιές για «ξεχωριστούς» λύτες!!’’**

**Όνομα Σχολικής Μονάδας**:…………………………………………………….

**Ταχυδρομική Δ/νση Σχολικής Μονάδας**

Οδός :………………………………………………… Αριθμός……… Πόλη……………………………………..

Τηλέφωνο :………………….. Fax ……………....Mail:………………………………….

**Όνομα Διευθυντή/Διευθύντριας**:…………………………………………….

**Όνομα Υπεύθυνου Εκπαιδευτικού**:………………………………………….

Τάξη: …….. Τμήμα :……… Αρ. Μαθητών :………

Ημερομηνία…………………

Ο/Η Αιτ………………

(Υπογραφή)