**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Εργαστήρια Θεάτρου στην πόλη των Ψαχνών

Η συγκεκριμένη φόρμα αφορά την εγγραφή των ανήλικων μαθητών/τριών από τους κηδεμόνες τους, στα τμήματα μαθημάτων των Θεατρικών Εργαστηρίων για το έτος 2025-2026.

|  |  |
| --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο εκπαιδευόμενου: |  |
| Ηλικία: | ετών |
| Ονοματεπώνυμο κηδεμόνα: |  |
| Δ/νση email: |  |
| Τηλέφωνο επικοινωνίας: |  |
| Δ/νση κατοικίας: |  |

Όροι Συγκατάθεσης:

Με τη συμπλήρωση της παρούσας αίτησης συναινείτε στη χρήση των απαντήσεων σας από τον Δήμο Διρφύων Μεσσαπίων και το ΔΗ.ΠΕ.ΘΕ. Ρούμελης. Μετά την υποβολή της αίτησης, ο υπεύθυνος εκπρόσωπος του Δήμου Διρφύων Μεσσαπίων θα επικοινωνήσει μαζί σας για την επιβεβαίωση της διαδικασίας εγγραφής.

Στοιχεία Επικοινωνίας:

Δήμος Διρφύων Μεσσαπίων

Υπεύθυνος/η: Μύταλα Τζεράνη Ευαγγελία

email: politismos@ddm.gov.gr

τηλέφωνο: 6999143865