



Λευκωσία, 13 Μαΐου 2017

Αρ. Πρωτ.: 031/2016-2017

Αρ. Φακ.: 03

ΠΡΟΣ: Γονείς και Κηδεμόνες Λυκοπούλων

ΘΕΜΑ: **Θερινή Κατασκήνωση Αγέλης Λυκοπούλων.**

Αγαπητοί γονείς,

Επικοινωνούμε μαζί σας θέλοντας να σας ενημερώσουμε για τη θερινή μας κατασκήνωση, την οποία προγραμματίζει η Αγέλη Λυκοπούλων μας για φέτος.

Η κατασκήνωση στο τέλος κάθε περιόδου αποτελεί θεσμό και την αποκορύφωση της προσκοπικής χρονιάς. Είναι επίσης μια ευκαιρία για τα παιδιά να ζήσουν μοναδικές εμπειρίες, να συναναστραφούν με άλλα λυκόπουλα και να περάσουν μια βδομάδα ευχάριστα και δημιουργικά! Για το λόγο αυτό, θεωρούμε ότι θα ήταν καλό να συμμετέχουν όλα τα λυκόπουλα στην κατασκήνωση!

Η φετινή μας κατασκήνωση θα πραγματοποιηθεί **23-30 Ιουλίου** (Κυριακή – Κυριακή), στον κατασκηνωτικό χώρο του Σ.Π.Κ. στους Αγίους Βαβατσίνας.

Το κόστος συμμετοχής έχει οριστεί στα **€100,00** και περιλαμβάνει διαμονή, φαγητό, μεταφορικά και άλλες δραστηριότητες της κατασκήνωσης.

Παρακαλώ, ενημερώστε μας για τη συμμετοχή του παιδιού σας, την **Τρίτη, 06 Ιουνίου, μεταξύ των ωρών 18:00-20:00**, επιστρέφοντας συμπληρωμένη την δήλωση συμμετοχής που ακολουθεί, μαζί με το αρχικό ποσό των **€50,00** ως πρώτη δόση.

Η δεύτερη δόση θα πρέπει να δοθεί μέχρι και την Παρασκευή 30 Ιουνίου. Κατά την ημερομηνία αυτή (30/6) θα θέλαμε να γίνει κατανοητό ότι καμία επιστροφή ποσού δεν θα γίνει λόγω ακύρωσης συμμετοχής αφού οι προετοιμασίες της κατασκήνωσης θα είναι σε εξέλιξη.

Περισσότερες πληροφορίες θα σας δοθούν στις 27 Μαΐου που θα γίνει η παρουσίαση της κατασκήνωση μετά την συγκέντρωση του συστήματος μας.

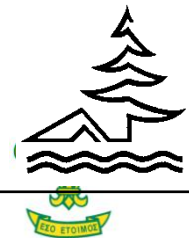
Το επιτελείο της Αγέλης μας βρίσκεται στη διάθεση σας οποιοσδήποτε επιπρόσθετες πληροφορίες χρειαστείτε – τηλέφωνο επικοινωνίας XX XXXXXX – Ραφαέλλα.

Με Προσκοπικούς χαιρετισμούς,

Δημήτρης Δημητρίου
Αρχηγός Συστήματος



ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ «Βαβατινιά 23-30 Ιουλίου 2017»



Αρ. Απόδειξης Συμμετοχής: /

Εγώ ο γονέας/ κηδεμόνας του/της επιτρέπω στο παιδί μου να λάβει μέρος στην κατασκήνωση της Αγέλης 275^{ου} Συστήματος Αεροπροσκόπων με αρχηγό την Ραφαέλλα Ρούσου (Α.Α.Λ.) που θα πραγματοποιηθεί στον κατασκηνωτικό χώρο στη Βαβατινιά την περίοδο από 23-30/07/2017.

Δηλώνω ότι τα στοιχεία που αναγράφονται στην Βεβαίωση Κατάστασης Υγείας του παιδιού μου είναι απολύτως ακριβή και πως οι Βαθμοφόροι δεν ευθύνονται για κάτι που τυχόν πάθει και για το οποίο ενώ ήμουν γνώστης, δεν ενημέρωσα τον Αρχηγό.

Τέλος κάνω γνωστά στον Αρχηγό Κατασκήνωσης τα παρακάτω ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού μου σχετικά με την συμπεριφορά και τον χαρακτήρα του:

.....
.....
.....

Σε περίπτωση επείγουσας ανάγκης ειδοποιήσατε:

ΟΝΟΜ/ΜΟ:..... ΣΥΓΓΕΝΕΙΑ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ(Α): /

Μαζί με την δήλωση συμμετοχής επισυνάπτω το ποσό των **€50,00 ως πρώτη Δόση** για την κράτηση θέσης για την συμμετοχή του παιδιού μου στην κατασκήνωση. Το υπόλοιπο ποσό, πρέπει να δοθεί το Σάββατο 4 Ιουνίου.

Ο ΔΗΛΩΝ ΓΟΝΕΑΣ/ ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

..... (Υπογραφή)

..... (Ονοματεπώνυμο)

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Του ΛΥΚΟΠΟΥΛΟΥ του/της.....
(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ) (ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ)

Διεύθυνση
(ΟΔΟΣ – ΑΡΙΘΜΟΣ – ΠΕΡΙΟΧΗ – Τ.Κ.)

τηλέφωνο(α)..... Αριθμός Απόδειξης Εγγραφής.....

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Πάσχει/Επασχε από.....
(ΑΣΘΜΑ – ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ – ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΑΥΤΙΩΝ – ΔΙΑΒΗΤΗΣ – ΥΠΝΟΒΑΣΙΑ κλπ.)

Κουράζεται εύκολα; - Λαχανιάζει εύκολα;.....

Υπέφερε από κάποια σοβαρή ασθένεια τα τελευταία δύο χρόνια;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΑ)

Χρειάζεται κάποια θεραπευτική αγωγή τώρα;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΑ)

Υπέστη πρόσφατες χειρουργικές επεμβάσεις;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΑΠΟ ΠΟΙΑ)

Είναι ευαίσθητος/τη σε αλλεργίες ή αντιδράσεις σε φάρμακα;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΥΠΟΔΕΙΞΑΤΕ ΜΟΡΦΗ ΑΛΛΕΡΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟ ΦΑΡΜΑΚΟ)

Έκανε εμβόλια (σημειώσατε ημερομηνίες); TETANOU..... ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΟΣ..... ΑΛΛΑ.....

Έχει ανάγκη ιδιαίτερη μεταχείριση, διαίτα ή άλλη προσοχή;.....
(ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΙΑΣ)

Επιτρέπεται η συμμετοχή του/της
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ – ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΟΙΚΟΓΕΝ. ΓΙΑΤΡΟΥ – ΤΗΛΕΦΩΝΟ)