



Λευκωσία, 28 Απριλίου 2018

Αρ. Πρωτ.: 20 /2017-2018

Αρ. Φακ.: 03

ΠΡΟΣ: Γονείς και κηδεμόνες Λυκόπουλων

ΚΟΙΝ: Επιτροπή και Μέλη Σ.Π.Σ.

ΘΕΜΑ: **Θερινή Κατασκήνωση Αγέλης με την 75^η Αγέλη Αγίου Δομετίου**

Αγαπητοί γονείς,

Επικοινωνούμε μαζί σας θέλοντας να σας ενημερώσουμε για τη θερινή κατασκήνωση, την οποία προγραμματίζουν οι Αγέλες 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 **21-28 Ιουλίου** (Σάββατο – Σάββατο), στον κατασκηνωτικό χώρο των Πλατανιών, μαζί με την 75^η Αγέλη Αγίου Δομετίου.

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, μέχρι το **Σάββατο 06 Μαΐου**, επιστρέφοντας συμπληρωμένη την δήλωση συμμετοχής που ακολουθεί, μαζί με το αρχικό ποσό των **€50,00**.

Η δεύτερη δόση θα πρέπει να δοθεί μέχρι το Σάββατο 9 Ιουνίου.

Περισσότερες πληροφορίες θα δοθούν στην παρουσίαση της κατασκήνωσης που θα γίνει αργότερα.

Το επιτελείο της Αγέλης μας βρίσκεται στη διάθεση σας οποιοσδήποτε επιπρόσθετες πληροφορίες χρειαστείτε – τηλέφωνο επικοινωνίας 99113956 – Ραφαέλλα.

Με Προσκοπικούς Χαιρετισμούς

Δημήτρης Δημητρίου
Αρχηγός Συστήματος



Ραφαέλλα Ρούσου
Αρχηγός Αγέλης Λυκοπούλων



ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ο Γονέας του/της που έχω την κηδεμονία του/της, επιτρέπω στο παιδί μου να λάβει μέρος στη Κατασκήνωση Αγέλης του 275^{ου} Συστήματος Αεροπροσκόπων Λακατάμιας, θα πραγματοποιηθεί στον κατασκηνωτικό χώρο των Πλατανιών την περίοδο από 21 Ιουλίου μέχρι και 28 Ιουλίου, μαζί με την 75^η Αγέλη Αγίου Δομετίου.

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 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 €..... για την συμμετοχή του παιδιού μου στην κατασκήνωση ή Μεγάλη Δράση.

Ο ΔΗΛΩΝ ΓΟΝΕΑΣ

Ημερομηνία,

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Του..... ΤΟΥ.....

διεύθυνση.....

(ΛΥΚΟΠΟΥΛΟ - ΠΡΟΣΚΟΠΟΣ - ΑΝΙΧΝΕΥΤΗΣ) - (ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)

(ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ)

(ΟΔΟΣ - ΑΡΙΘΜΟΣ - ΠΕΡΙΟΧΗ - Τ.Κ.)

τηλέφωνο(α) Αριθμός Τριπλοτύπου Εγγραφής

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Πάσχει/Έπασχε από.....
(ΑΣΘΜΑ - ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ - ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΑΥΤΙΩΝ - ΔΙΑΒΗΤΗΣ - ΥΠΙΝΟΒΑΣΙΑ 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); ΤΕΤΑΝΟΥ ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ ΑΛΛΑ

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

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