



ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΚΔΡΟΜΗ - ΕΞΕΡΕΥΝΗΣΗ ΧΡΥΣΟΥ ΒΕΛΟΥΣ

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος .....  
δηλώνω ότι επιτρέπω στον/στην γιο/κόρη μου .....  
τη συμμετοχή στην εκδρομή - εξερεύνηση Χρυσού Βέλου της Περιφέρειας Ανατολικής Αττικής. Η εκδρομή  
θα πραγματοποιηθεί στις 11-12 Σεπτεμβρίου 2021, με αρχηγό τον Αντώνη Χρυσοστόμου. (Αρχηγό  
Συστήματος του 1Π Πεντέλης).

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα παρακάτω στοιχεία:

Τα στοιχεία αυτά θεωρούνται εμπιστευτικά. Η ειλικρινής συμπλήρωσή τους προφυλάσσει εμάς και το παιδί  
σας από δυσάρεστες εκπλήξεις.

- Υπάρχουν σοβαροί τραυματισμοί που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή σε έντονη σωματική άσκηση;  
ΝΑΙ ΟΧΙ

- Υπάρχει χρόνιο πρόβλημα υγείας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι, ποιο;

- Αντιτετανικό εμβόλιο: Ημερομηνία.....  
Ισχύει κάλυψη; ΝΑΙ ΟΧΙ

- Υπάρχει αλλεργία σε κάποια φάρμακα, τροφές ή φυτά; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ναι, σε ποια;

- Υπάρχει κάποια ειδική φαρμακευτική αγωγή;

Επίσης δηλώνω ότι:

- είμαι ενήμερος του Κανονισμού του ΣΕΠ αναφορικά με την Εξερεύνηση Χρυσού Βέλου καθώς και της σχετική ανακοίνωσης της Π.Ε Αν. Αττικής
- γνωρίζω πως το κόστος της εκδρομής ανέρχεται στο ποσό των 25 ευρώ και καλύπτει τα έξοδα μεταφοράς και τροφοδοσίας των συμμετεχόντων
- τα στοιχεία που αναγράφονται στην Βεβαίωση Κατάστασης Υγείας Προσκόπου είναι απόλυτα ακριβή και έχουν υπογραφή γιατρού. Οι Βαθμοφόροι δεν ευθύνονται για κάτι που τυχόν πάθει ο Πρόσκοπος και ενώ ήμουν γνώστης δεν ενημέρωσα τον Αρχηγό της δράσης.

συγκατατίθεμαι στην δημοσιοποίηση φωτογραφιών και βίντεο σε Προσκοπικούς διαδικτυακούς χώρους και έντυπα και στην διάθεση των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας με σκοπό την ευρύτερη προβολή του Προσκοπισμού

Στοιχεία επικοινωνίας γονέα:

- Όνοματεπώνυμο \_\_\_\_\_
- Διεύθυνση \_\_\_\_\_
- Τηλέφωνο επικοινωνίας \_\_\_\_\_

Ο/Η κηδεμόνας