**Χρήσιμες οδηγίες**

1. **Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να έχουν μαζί:** μαγιό, καπέλο, αντηλιακό, πετσέτα, σαγιονάρες , μια αλλαξιά ρούχα, αντηλιακό
2. Ο μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων ανά εβδομάδα είναι 20 (είκοσι) άτομα εκ των οποίων τα 3 είναι ατομικά και ο ελάχιστος αριθμός για τη πραγματοποίηση του προγράμματος είναι 6 άτομα.
3. **Μπορεί κάποιος να συμμετάσχει σε περισσότερες από μια περιόδους εφόσον το επιθυμεί αρκεί αυτό να μην αποκλείει τη συμμετοχή κάποιου άλλου παιδιού.**
4. Προσκόμιση **ιατρικής βεβαίωσης** από παιδίατρο ή καρδιολόγο/ παθολόγο και δερματολόγο που επιτρέπει τη συμμετοχή σε πρόγραμμα κολύμβησης και αθλ. Δραστηριότητες (εφόσον δεν έχει ήδη δοθεί κατά τη διάρκεια της χρονιάς ή δεν είναι σε ισχύ).
5. Σε περίπτωση λήψης **φαρμακευτικής αγωγής** κατά τη διάρκεια του προγράμματος παρακαλώ να προσκομίσετε ακριβείς οδηγίες μαζί με την υπεύθυνη δήλωση

Για άλλες περιοχές υπάρχει επιβάρυνση για τη μετακίνηση κατόπιν συνεννόησης με το σύλλογο και εφόσον συμπληρώνεται ο απαιτούμενος αριθμός ενδιαφερομένων.

***ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ***

*Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η ............................................................... κηδεμόνας του/της ……...................................................................................... δηλώνω ότι επιθυμώ την συμμετοχή του/της στο καλοκαιρινό πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης “JUST FOR FUN” που διοργανώνει ο* «Πανελλήνιος Σύλλογος Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων ΑΛΜΑ»*:* ***(ΚΥΚΛΩΣΤΕ Ο,ΤΙ ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ)***

* Α΄ περίοδος Δευτέρα 19/ 06/23 – Παρασκευή 23/ 06 /23
* Β΄ περίοδος Δευτέρα 26/ 06/23 – Παρασκευή 30/ 07 /23
* Γ΄ περίοδος Δευτέρα 03/07/23 – Παρασκευή 07/07/23
* ![C:\Users\Giwrgia\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\ZI5JZ0HF\orange-and-yellow-stripe-flip-flops[1].jpg]()Δ΄ περίοδος Δευτέρα 10/07/23 – Παρασκευή 14/07/23
* Ε΄ περίοδος Δευτέρα 17/07/23 – Παρασκευή 21/07/23
* Στ’ περίοδος Δευτέρα 24/07/23 – Παρασκευή 28/07/23

***Μετακίνηση :***

*α)Με δική μου ευθύνη*

 *β) με πούλμαν*

***Περιοχή:***

* *Έχω προσκομίσει ιατρική βεβαίωση από* παιδίατρο ή καρδιολόγο/ παθολόγο και δερματολόγο *που επιτρέπει τη συμμετοχή σε πρόγραμμα κολύμβησης και αθλ. Δραστηριότητες.*
* *Επιτρέπω τη μεταφορά του παιδιού μου με ενοικιαζόμενο πούλμαν ή βαν του Συλλόγου*
* *Σε περίπτωση εκδήλωσης επικίνδυνης ή μη ελεγχόμενης συμπεριφοράς προς τον ίδιο ή τα υπόλοιπα παιδιά θα πρέπει να αποχωρήσει από το πρόγραμμα με ευθύνη του κηδεμόνα.*

 *Ο/Η ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ*