

Η ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΙΝΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ

Συμπληρώνετε 1 αίτηση για όλα τα παιδιά εφ' όσον πηγαίνουν στην ίδια κατασκήνωση και την ίδια κατασκηνωτική περίοδο

Αριθ.Πρωτ.....Κατασκηνωτική περίοδος.....

Κατασκήνωση.....

Αριθμός παιδιών.....

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ Ε.Τ.Α.Α.

ΑΙΤΗΣΗ

**Παρακαλώ να δεχτείτε τ....παιδ.....μου**

ΕΠΩΝΥΜΟ (άμεσα ασφαλισμένου)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ (-ΙΩΝ)

.....

1).....

ΟΝΟΜΑ.....

ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΟΔΟΣ.....ΑΡΙΘ.....

2).....

ΠΟΛΗ.....Τ.Κ.....

ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ.....

ΑΜΚΑ ((άμεσα ασφαλισμένου).....

ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

Α.Μ.....

3).....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

ΑΜΚΑ ΠΑΙΔΙΟΥ.....

ΚΙΝΗΤΟ.....

ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

**e-mail (υποχρεωτικό)**

**Κατά την πρώτη ή δεύτερη ή Τρίτη περίοδο(σε**

**κύκλο η περίοδος που επιθυμείτε)και κατά σειρά προτίμησης**

**κατασκήνωσης**

1)στην .....

2)στην.....

3)στην .....

ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΚΑΙ ΕΝ ΓΝΩΣΕΙ ΤΩΝ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΠΕΡΙ ΨΕΥΔΟΥΣ ΔΗΛΩΣΕΩΣ ΟΤΙ :ΕΙΝΑΙ ΠΛΗΡΩΣ ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΟΣ Ο ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΜΟΥ ΦΑΚΕΛΟΣ, ΕΓΩ ΚΑΙ Τ... ΠΑΙΔ.... ΜΟΥ ΕΧΟΥΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ 2016 ΚΑΙ ΕΓΩ ΚΑΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΟΥ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΑΣΤΕ ΜΟΝΟΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ.

**ΣΥΝ/ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΩ:( ΥΠΟΒΑΛΕΤΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ)**

**ΕΥΚΡΙΝΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΗΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΤΟΥ Ε1 φορολογικού έτους 2014**

**ΚΑΙ ΤΟ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ 2014.**



**ΠΡΟΣΟΧΗ:**

**1.ΚΑΜΜΙΑ ΑΙΤΗΣΗ ΔΕΝ ΓΙΝΕΤΑΙ ΔΕΚΤΗ ΧΩΡΙΣ Ε1 ΚΑΙ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΤΟΥΣ 2014.**

**2.Η ΑΙΤΗΣΗ ΣΑΣ ΔΕΝ ΙΣΧΥΕΙ ΑΝ Η ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ 2016 ΚΑΙ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΥΠΟΓΡΑΨΕΙ ΤΗ ΣΧΕΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΕ ΤΟ Ε.Τ.Α.Α. ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ .**

**3.ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΑΣ ΘΑ ΕΛΕΓΧΘΟΥΝ ΑΠΌ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ..... Ο(Η) Αιτ.....

Έγινε έλεγχος Ε1 ,των στοιχείων και της θεώρησης του βιβλιάριου ασθενείας

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

Η ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΙΝΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ

Συμπληρώνετε 1 αίτηση για όλα τα παιδιά εφ' όσον πηγαίνουν στην ίδια κατασκήνωση και την ίδια κατασκηνωτική περίοδο

ΠΡΟΣΟΧΗ

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΘΑ ΥΠΟΓΡΑΨΕΤΕ ΟΛΟΓΡΑΦΩΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΥ ΣΤΕΛΝΕΙ Ο ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΤΟΥ Ε.Τ.Α.Α. ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ,ΑΦΟΥ ΕΛΕΓΞΕΤΕ ΜΕ ΠΡΟΣΟΧΗ ΑΝ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΙ ΟΙ ΑΚΡΙΒΕΙΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΕΙΣΟΔΟΥ ΚΑΙ ΕΞΟΔΟΥ, ΚΑΘΩΣ ΕΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ Ν.1599/86 ΠΟΥ ΝΑ ΦΑΙΝΕΤΑΙ Η ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ – ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΚΑΙ Ο ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΗΜΕΡΩΝ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ Σ ΑΥΤΗ.

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΔΕΝ ΓΙΝΕΤΑΙ ΔΕΚΤΗ ΚΑΜΙΑ ΑΛΛΑΓΗ ΟΥΤΕ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΟΥΤΕ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ ΚΑΙ ΓΙΑ ΚΑΝΕΝΑ ΛΟΓΟ.

ΟΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ-ΠΕΙΡΑΙΑ –ΗΡΑΚΛΕΙΟ-ΠΑΤΡΑ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ-ΛΑΡΙΣΑ-ΙΩΑΝΝΙΝΑ-ΚΟΖΑΝΗ-ΤΡΙΠΟΛΗ-ΜΑΓΝΗΣΙΑ-ΦΘΙΩΤΙΔΑ-ΜΥΤΙΛΗΝΗ-ΜΕΣΣΗΝΙΑ-ΚΑΡΔΙΤΣΑ-ΡΟΔΟ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΦΟΥ ΣΥΝΔΕΘΕΙΤΕ ΜΕ ΤΙΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.

Ο ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΘΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΕΙ ΜΑΖΙ ΣΑΣ ΜΟΝΟ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΔΕΝ ΘΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΕΙ ΣΤΟ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΛΟΓΩ ΤΩΝ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΙΚΩΝ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΕΙΤΕ Η ΑΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΥΠΕΡΑΡΙΘΜΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΣΑΣ .

ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΤΕ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙΤΕ ΑΝ ΕΧΕΙ ΥΠΟΓΡΑΦΕΙ Η ΣΧΕΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ .

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΥΠΟΓΡΑΦΕΙ Η ΣΧΕΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗΣ ΜΕ ΤΟ Ε.Τ.Α.Α. Ο ΤΟΜΕΑΣ ΔΕΝ ΘΑ ΚΑΤΑΒΑΛΕΙ ΤΗ ΔΑΠΑΝΗ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ.