

ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Δ Η Λ Ω Σ Η

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η
γονέας/κηδεμόνας του/της
μαθητή/τριας της Γ' τάξης Γυμνασίου/της τάξης Γενικού Λυκείου, δηλώνω ότι κατά το
σχολικό έτος 2019-2020 ο γιος/η κόρη μου επιθυμεί να παρακολουθήσει τα παρακάτω
μαθήματα της Πρόσθετης Διδακτικής Στήριξης ή/ και άλλες δραστηριότητες:

Τρίτη :

Πέμπτη :

Παρασκευή :

Ημερομηνία:

Υπογραφή γονέα: