



11 Μαρτίου 2017

Αγαπητοί Γονείς,

Με την παρούσα επιστολή σας ενημερώνουμε για το Διήμερο Ανάβασης που διοργανώνει η Επαρχιακή Εφορία Προσκόπων Λευκωσίας το Σαββατοκύριακο 22-23 Απριλίου 2017 στο εκπαιδευτικό Κέντρο του Σώματος Προσκόπων στον Κόρνο.

Στο διήμερο αυτό, δικαίωμα συμμετοχής έχουν όλα τα λυκόπουλα που φοιτούν στην 5^η τάξη δημοτικού και του χρόνου θα κάνουν ανάβαση στην Ομάδα Προσκόπων. Το πρόγραμμα του διημέρου είναι διαμορφωμένο με τέτοιο τρόπο ώστε να τους φέρει σε επαφή με την Ομάδα Προσκόπων και να ευκολύνει την προσαρμογή τους από τους μεγάλους της Αγέλης στους μικρούς της Ομάδας.

Το τίμημα συμμετοχής έχει οριστεί στα 18 ευρώ και περιλαμβάνει τα μεταφορικά, την διατροφή, το αναμνηστικό και τα υλικά προγράμματος.

Παρακαλώ, όσοι επιθυμούν να συμμετάσχουν τα παιδιά τους στη διήμερη εκδρομή **να προσκομίσουν την πιο κάτω δήλωση με το τίμημα συμμετοχής το αργότερο μέχρι το Σάββατο 1/4/2017. Καμία δήλωση δεν θα γίνεται δεκτή με το πέρας της προθεσμίας.**

Όλοι οι συμμετέχοντες πρέπει να βρίσκονται το Σάββατο 22 Απριλίου στις 08:00 στο χώρο στάθμευσης του Δημαρχείου Στροβόλου για επιβίβαση στα λεωφορεία. Η επιστροφή μας θα είναι την Κυριακή 23 Απριλίου γύρω στις 13:00.

Για οποιεσδήποτε απορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε μαζί με την Αρχηγό της Αγέλης Μελίνα Χρίστου στο 99172969.

Σας ευχαριστώ.

Με εκτίμηση,

Ξένια Αντωνιάδου
Αρχηγός Συστήματος



ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Εγώ ο / η _____ γονέας / κηδεμόνας του/της Λυκοπούλου _____ επιτρέπω στο παιδί μου να συμμετάσχει στο Διήμερο της Επαρχίας Λευκωσίας που θα πραγματοποιηθεί κατά τις ημερομηνίες **22-23 Απριλίου 2017**, και για το σκοπό αυτό αποστέλλω το ποσό των €18.00 για τίμημα συμμετοχής.

A. ΙΑΤΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Πάσχει ή Έπασχε από χρόνιες παθήσεις :

(ΑΣΘΜΑ - ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ - ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΑΥΤΙΩΝ - ΔΙΑΒΗΤΗΣ - ΥΠΙΝΟΒΑΣΙΑ κλπ.)

Χορηγείται στο παιδί οποιαδήποτε ιατροφαρμακευτική αγωγή :

(αν να σημειώστε τα ακριβή φάρμακα και δόσολογία)

ΝΑΙ ΟΧΙ _____

Είναι το παιδί σας αλλεργικό;

Σε φάρμακα ; _____

Σε τροφές ; _____

Σε άλλα ; (έντομα, φυτά κλπ) _____

Έχει οποιαδήποτε άλλα ιατρικά προβλήματα που χρειάζεται να αναφερθούν;

B. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ :

Το παιδί σας :

1. Φοβάται στο σκοτάδι ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Ουρεί στον ύπνο του;

ΝΑΙ ΟΧΙ

3. Χρειάζεται το βράδυ να πάει στην τουαλέτα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Γ. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ και ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :

Παρακαλώ σημειώστε οτιδήποτε άλλο νομίζετε ότι δεν έχει καλυφθεί από τα ανωτέρω και χρειάζεται να γνωρίζουν οι Βαθμοφόροι :

Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ :

Όνομα Πατέρα : _____ Τηλέφωνα : 1. _____ 2. _____

Όνομα Μητέρας : _____ Τηλέφωνα : 1. _____ 2. _____

Υπογραφή Γονέα ή Κηδεμόνα που συμπλήρωσε την αίτηση : _____ Ημερομηνία : _____



ΑΤΟΜΙΚΑ ΕΦΟΔΙΑ

Σε καμία περίπτωση η έλλειψη οποιουδήποτε από τα αναφερόμενα εφόδια δεν πρέπει να αποτελέσει λόγο για τη μη συμμετοχή του Λυκοπούλου στη διήμερη δράση. Σε περίπτωση που υπάρχει έλλειψη κάποιου είδους, παρακαλούμε όπως ενημερώσετε το Επιτελείο της Αγέλης έγκαιρα, ούτως ώστε να καλύψει το κενό όσο το δυνατό καλύτερα.

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ

1. Πλήρης Προσκοπική Στολή (ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ)
2. Πουλόβερ
3. Μπουφάν
4. Τζιν παντελόνι μακρύ
5. Φόρμες γυμναστικής για το βράδυ
6. Υπνόσακο (sleeping bag)
7. Υπόστρωμα (mat)
8. Πιρούνι, μαχαίρι, κουτάλι, ποτήρι (όλα πλαστικά) (ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ)
9. Πλαστικό πιάτο ή караβάνα (ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ)
10. Παγούρι
11. Πετσέτα προσώπου
12. Χτένα, οδοντόκρεμα, οδοντόβουρτσα
13. Φανάρι
14. Γραφική ύλη
15. Αδιάβροχο (ΟΠΩΣΔΗΠΟΤΕ)