

Δελτίο Υγείας: (Ερωτηματολόγιο προς κηδεμόνες κατασκήνωτών)

Παρακαλούμε όπως απαντήσετε σε όλες τις πιο κάτω ερωτήσεις.

1. Υπάρχει οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας του παιδιού που νομίζετε ότι πρέπει να γνωρίζουμε:

Ναι Όχι

Αν 'Ναι', ποιο: _____

2. Παίρνει φάρμακα σε τακτική βάση:

Ναι Όχι

Αν 'Ναι', ποια και κάθε πόσο πρέπει να τα λαμβάνει: _____

3. Του/της επιτρέπεται να παίρνει παυσίπονα (πχ. Nurofen, Panadol, calpol):

Ναι Όχι

4. Χρειάζεται ειδική διατροφή:

Ναι Όχι

Αν 'Ναι', τι ακριβώς: _____

5. Είναι αλλεργικός/η σε οτιδήποτε/ οποιαδήποτε ουσία ή φάρμακο:

Ναι Όχι

Αν 'Ναι', σε τι και πόσο σοβαρή είναι η κατάσταση: _____

7. Έχει κάνει το εμβόλιο τετάνου:

Ναι Όχι

Αν 'Ναι', σε ποια ηλικία: _____

8. Έχει άσμα/ασθματική βρογχίτιδα:

Ναι Όχι

9. Λαμβάνει εισπνεόμενα φάρμακα:

Ναι Όχι

*Παρακαλούμε όπως μαζί με την αίτηση επισυνάπτεται και πιστοποιητικό από γιατρό.

Περίοδοι Κατασκήνωσης

1η περίοδος:

27/6-04/7/2017

Διεθνής Ανταλλαγή - Γυμνάσιο

2η περίοδος:

4/7-11/7/2017

Δημοτικό

3η περίοδος:

18/7-25/7/2017

Γυμνάσιο

4η περίοδος:

25/7-01/8/2017

Δημοτικό

Για περισσότερες πληροφορίες ή Δηλώσεις συμμετοχής:

Κ.Σ. ΕΔΟΝ: 22766459 / 99524775

ΕΔΟΝ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ: 22877776 / 99592057

ΕΔΟΝ ΛΕΜΕΣΟΥ: 25363158 / 99851576

ΕΔΟΝ ΛΑΡΝΑΚΑΣ: 24652637 / 99747550

ΕΔΟΝ ΑΜΜΟΧΩΣΤΟΥ: 24657013 / 99840975

ΕΔΟΝ ΠΑΦΟΥ: 26932204 / 99838294

www.edon.org.cy

Παγκύπριο Κίνημα ΕΔΟΝόπουλων



και φέτος
το καλοκαίρι είναι...
ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ της ΕΔΟΝ!!



Δηλώστε έγκαιρα συμμετοχή

Κόστος συμμετοχής: 90 Ευρώ
για 7 φανταστικές μέρες

(συμπεριλαμβάνεται διαμονή, διατροφή και ασφαλιστική κάλυψη ατυχημάτων)

Αν θέλετε να σας μείνει αξέχαστο αυτό το καλοκαίρι, τότε ελάτε για μια εβδομάδα στην κατασκήνωση της ΕΔΟΝ στα ΠΕΡΒΟΛΙΑ ΛΑΡΝΑΚΑΣ. Θα έχετε την ευκαιρία να περάσετε υπέροχα, απολαμβάνοντας τη θάλασσα, δημιουργώντας νέες φιλίες και μαθαίνοντας νέα πράγματα, μέσα από δημιουργικά παιχνίδια, εκδρομές, προβολές ταινιών, χειροτεχνίες, αθλητισμό, τραγούδι και πολλά άλλα.

Τι χρειάζονται τα παιδιά στη κατασκήνωση:

- Παπούτσια γυμναστικής και κάλτσες
- Φαναράκι με μπαταρίες
- Ρούχα, παπούτσια, πιτζάμες / νυκτικό, ελαφρό πουλόβερ / ζακέτα
- Μαγιό, πετσέτα θάλασσας, αντηλιακό, καπελάκι και ότι άλλο χρειάζεται για τη θάλασσα (οι μάσκες και τα πέδιλα απαγορεύονται)
- 2 σεντόνια / μαξιλάρι
- Πετσέτα προσώπου / πετσέτα μπάνιου
- Χτένα, σαπούνι, σαμπουάν, οδοντόκρεμα, οδοντόβουρτσα
- Σημειωματάριο, μολύβι, πένα
- Πιάτο (βαθουλό), πηρούνι, μαχαίρι, κουτάλι, κουταλάκι, φλιτζάνι, ποτήρι πλαστικό, παγουράκι για νερό
- Φανέλα άσπρη για χειροτεχνία – παιδιά γυμνασίου

Όλα τα πιο πάνω είναι απαραίτητα για την κατασκήνωση.

Στο χώρο της κατασκήνωσης λειτουργεί καντίνα.

Όσα παιδιά παίζουν μουσικό όργανο θα ήταν καλό να το φέρουν μαζί τους.

Καλό θα ήταν τα προσωπικά αντικείμενα του κάθε παιδιού να είναι σηματοδομένα ώστε να μην χάνονται.

Σπρέι για κουνούπια

Αίτηση Συμμετοχής (να συμπληρωθεί και να υπογραφεί από τους γονείς ή κηδεμόνες του ενδιαφερόμενου παιδιού)

• ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____

• ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΕ ΣΕ ΤΟΠΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ΕΔΟΝΟΠΟΥΛΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟ 2015-2016; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

• ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΕ ΣΕ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΕΔΟΝΟΠΟΥΛΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟ 2016-2017; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

• ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: _____

ΠΕΡΙΟΧΗ: _____ ΠΟΛΗ: _____ Τ.Κ.: _____

• ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ: _____ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: _____

• ΚΙΝΗΤΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ: _____

• ΚΙΝΗΤΟ ΓΟΝΙΩΝ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ: _____

• ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____

• ΤΑΞΗ (για την επόμενη σχολική χρονιά): _____
(να επισυνάπτεται ενδεικτικό σχολείου προηγούμενης σχολικής χρονιάς):

• ΣΧΟΛΕΙΟ: _____

• ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΕ ΞΑΝΑ ΣΕ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΔΟΝ; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Αν ναι, τότε ήταν η τελευταία φορά: _____

ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΠΟΥ ΠΡΟΤΙΜΑΤΕ (κατά σειρά προτίμησης):

1. _____ 2. _____

Περίοδοι για παιδιά που θα πάνε Δ, Ε ή ΣΤ τάξη του δημοτικού κατά την επόμενη σχολική χρονιά:

A. 4/7-11/7/2017

B. 25/7-1/8/2017

Περίοδοι για παιδιά που θα πάνε Α, Β ή Γ τάξη του γυμνασίου κατά την επόμενη σχολική χρονιά:

A. 27/6-4/7/2017

B. 18/7-25/7/2017

Με την έγκριση του παιδιού σας θα πρέπει να καταβάλετε το ποσό των 90 ευρώ

ΑΠΑΓΟΡΕΥΟΝΤΑΙ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ. ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΩΝ ΤΗΛΕΦΩΝΩΝ. ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΘΑ ΕΧΟΥΝ ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΟΥΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΙΣ 18:00-20:00 Μ.Μ.

Δηλώνω ότι όλες οι πιο πάνω πληροφορίες είναι ακριβείς και αληθείς.

Όνοματεπώνυμο: _____

Σχέση με το παιδί: _____

Ημερομηνία: _____

Υπογραφή Κηδεμόνα: _____

