

Συμπληρώνεται **ένας ανά σχολική μονάδα** από τον/την Προϊστάμενο/η, Διευθυντή/τρια και αποστέλλεται σε μορφή *word* **το αργότερο έως και την Τετάρτη 11 Φεβρουαρίου 2025** στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις: [chroni@dipereth.gr](mailto:chroni@dipereth.gr) & [kalergi@dipereth.gr](mailto:kalergi@dipereth.gr)

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙ  
ΕΣ**

Βαρβάρα Χρόνη & Χρυσούλα  
Καλλέργη  
Τηλ.: 28310 – 35859 & 28310 – 22325

**Για ΚΠΕ .....**

**(εντός εμβέλειας: ΚΕ.ΠΕ.Α ΚΡΗΤΗΣ),** ΑΡΧΑΝΩΝ - ΡΟΥΒΑ – ΓΟΥΒΩΝ, ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ ΚΑΙ ΝΕΑΠΟΛΗΣ, ΑΝΩΓΕΙΩΝ, ΒΑΜΟΥ, ΑΓΙΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ

Σχολική Μονάδα	Όνοματεπώνυμο Συμμετεχόντων Εκπαιδευτικών	Τηλέφωνο επικοινωνίας	email	Αριθμός Μαθητών/ τριών	Τίτλος Προγράμματος του Κ.Ε.ΠΕ.Α που θα επισκεφτεί	Διάρκεια προγράμματος του Κ.Ε.ΠΕ.Α (μονοήμερο, πολυήμερο)

**Για ΚΠΕ .....**

**(εκτός εμβέλειας: ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΑ ΚΕ.ΠΕ.Α ΚΡΗΤΗΣ)**

Σχολική Μονάδα	Όνοματεπώνυμο Συμμετεχόντων Εκπαιδευτικών	Τηλέφωνο επικοινωνίας	email	Αριθμός Μαθητών/ τριών	Τίτλος Προγράμματος του Κ.Ε.ΠΕ.Α που θα επισκεφτεί	Διάρκεια προγράμματος του Κ.Ε.ΠΕ.Α (μονοήμερο, πολυήμερο)