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 & kalergi@dipereth.gr

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

Για ΚΠΕ …….

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

Σχολική Μονάδα	**Ονοματεπώνυμο 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 …….

(<u>εκτός</u> εμβέλειας: ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΑ ΚΕ.ΠΕ.Α ΚΡΗΤΗΣ)

Σχολική Μονάδα	**Ονοματεπώνυμο 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)*