

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ

(Συμπληρώνεται από τον θεράποντα ιατρό)

Βεβαιώνεται ότι ο/η κατασκηνωτής/τρια

.....
του εξετάστηκε κλινικά και βρέθηκε ότι δεν
πάσχει από κάποιο μεταδοτικό νόσημα και μπορεί να συμμετάσχει σε
όλες τις
κατασκηνωτικές δραστηριότητες.

1. Έχει κάνει τα προβλεπόμενα εμβόλια.

- A. ΝΑΙ (ημ/νία τελευταίας δόσης αντιτετανικού
εμβολίου:.....)
B. ΟΧΙ (Αναλύστε)

**2. Έχει κάποιο χρόνιο νόσημα (όπως καρδιοπάθεια,
σακχαρώδης διαβήτης, άσθμα ή κάποιο άλλο νόσημα);**

- A. ΟΧΙ
B. ΝΑΙ (Αναλύστε)

3. Λαμβάνει αυτή την περίοδο κάποια φάρμακα.

- A. ΟΧΙ
B. ΝΑΙ (Αναλύστε)

4. Έχει αλλεργία σε τρόφιμα, φάρμακα ή σε κάτι άλλο.

- A. ΟΧΙ
B. ΝΑΙ (Αναλύστε)

Ημερομηνία / /

.....
(υπογραφή και σφραγίδα)

ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ «ΧΑΡΟΥΜΕΝΟ ΑΚΡΟΓΙΑΛΙ»

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ

(Συμπληρώνεται από τον θεράποντα ιατρό)

Βεβαιώνεται ότι ο/η κατασκηνωτής/τρια

.....
του εξετάστηκε κλινικά και βρέθηκε ότι δεν
πάσχει από κάποιο μεταδοτικό νόσημα και μπορεί να συμμετάσχει σε
όλες τις
κατασκηνωτικές δραστηριότητες.

1. Έχει κάνει τα προβλεπόμενα εμβόλια.

- A. ΝΑΙ (ημ/νία τελευταίας δόσης αντιτετανικού
εμβολίου:.....)
B. ΟΧΙ (Αναλύστε)

**2. Έχει κάποιο χρόνιο νόσημα (όπως καρδιοπάθεια,
σακχαρώδης διαβήτης, άσθμα ή κάποιο άλλο νόσημα);**

- A. ΟΧΙ
B. ΝΑΙ (Αναλύστε)

3. Λαμβάνει αυτή την περίοδο κάποια φάρμακα.

- A. ΟΧΙ
B. ΝΑΙ (Αναλύστε)

4. Έχει αλλεργία σε τρόφιμα, φάρμακα ή σε κάτι άλλο.

- A. ΟΧΙ

B. ΝΑΙ (Αναλύστε)
.....
.....

Ημερομηνία / /

Ο ΙΑΤΡΟΣ

.....
(υπογραφή και σφραγίδα)

ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ
«ΧΑΡΟΥΜΕΝΟ ΑΚΡΟΓΙΑΛΙ»

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ
ΟΔΟΣ & ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΛΗ
ΤΑΞΗ ΠΟΥ ΘΑ ΦΟΙΤΗΣΕΙ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ
ΑΣΦ.ΤΑΜΕΙΟ.....	
ΑΜΚΑ.....	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ 1	email
ΤΗΛΕΦΩΝΟ 2	

Έπιτρέπω στό παιδί μου νά συμμετέχει στήν Κατασκήνωση καί δηλώνω υπεύθυνα ότι συμφωνώ κι εγώ καί τό παιδί μέ τίς άρχές καί τόν κανονισμό της.

Ημερομηνία

Ο ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

(υπογραφή)

ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ
«ΧΑΡΟΥΜΕΝΟ ΑΚΡΟΓΙΑΛΙ»

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ
ΟΔΟΣ & ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΛΗ
ΤΑΞΗ ΠΟΥ ΘΑ ΦΟΙΤΗΣΕΙ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ
ΑΣΦ.ΤΑΜΕΙΟ.....	
ΑΜΚΑ.....	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ 1	email
ΤΗΛΕΦΩΝΟ 2	

Έπιτρέπω στό παιδί μου νά συμμετέχει στήν Κατασκήνωση καί
δηλώνω υπεύθυνα ὅτι συμφωνῶ κι ἐγώ καί τό παιδί μέ τίς ἀρχές καί
τόν κανονισμό της.

Ἡμερομηνία

Ο ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

(ὕπογραφή)

Νά μ'ν ξεχάσω

• Καινή Διαθήκη

- Σεντόνια-μαξιλαροθήκες
- Κουβέρτα πικέ, πετσέτες
- Ζακέτα
- Είδη άτομικης καθαριότητας (σφουγγάρι, σαπούνι, σαμπουάν, οδοντόκρεμα, οδοντόβουρτσα κ.λ.π.)
- Ροῦχα κατάλληλα καί γιά ἐκκλησία
- Σακούλες γιά παπούτσια, σάκο ἀπλύτων (καλύτερα βαμβακερό, ἴσως μιά μαξιλαροθήκη)
- Για τὰ κορίτσια: φοῦστες, φορέματα, νυχτικές, μαγιό ὁλόσωμο
- Παπούτσια (καί κλειστά γιά βροχή)
- Παπουτσάκια γιά τή θάλασσα
- Μαγιό, σαγιονάρες
- Στυλό, φακό, μπουκάλι γιά νερό
- Καπέλο γιά τόν ἥλιο, (ἀντηλιακό)
- Κοντομάνικα μπλουζάκια
- Ἐσώρουχα, κάλτσες
- Ὅμπρέλα ἢ ἀδιάβροχο
- Χρονοκάρτα (ὑπάρχει καρτοτηλέφωνο)

☐ Δέν μᾶς χρειάζονται

Τρόφιμα (σνάκ), **πολύτιμα ἀντικείμενα** (μπορεῖ νά χαθοῦν),

Κινητό τηλέφωνο καί ὅλες οἱ **ἠλεκτρονικές συσκευές**,

Βιβλία-περιοδικά (ἡ Κατασκήνωση διαθέτει δανειστική βιβλιοθήκη)

Τά κινητά (ἂν κάποιο παιδί ξεχαστεῖ καί φέρει) παραδίδονται στό Ἀρχηγεῖο τήν πρώτη μέρα τῆς Κατασκήνωσης καί ἐπιστρέφονται τήν τελευταία.

☐ Γιά σοβαρή καί μόνο ἀνάγκη, τηλέφωνα Κατασκήνωσης

2551071217 (Διαχείριση) καί 2551071617 (Αρχηγεῖο)

☐ Τά παιδιά παραμένουν στήν Κατασκήνωση **ἀπό τήν πρώτη μέρα ὡς τήν τελευταία** (ἐκτός σοβαροῦ λόγου)

☐ Ἐπισκεπτήριο: Μόνο Κυριακή κατά τή Θεία Λειτουργία

Ποσό συμμετοχῆς

- Ἀγόρια καί κορίτσια Δημοτικοῦ: 120 € – Πολύτεκνοι: 100 €
- Ἀγόρια καί Κορίτσια Γυμνασίου – Λυκείου: 150 € – Πολύτεκνοι: 130 €
(ἡ ἴδια ἔκπτωση γιά τό δεύτερο παιδί τῆς οἰκογένειας πού συμμετέχει στήν Κατασκήνωση)
(ὅποιαδήποτε τυχόν οικονομική δυσκολία ἀντιμετωπίζεται μέ συνεννόηση)

Ὡρα προσέλευσης στήν κατασκήνωση: 11.00 - 12.00 π.μ.

Ὡρα ἀναχώρησης: 9.00 π.μ. (γιά ὅλες τίς περιόδους)

ΧΑΡΟΥΜΕΝΟ ΑΚΡΟΓΙΑΙ 2026

ΠΑΜΕ ΚΑΙ ΦΕΤΟΣ!

ΑΓΟΡΙΑ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ: 20-26 ΙΟΥΝΙΟΥ

ΚΟΡΙΤΣΙΑ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ: 26 ΙΟΥΝΙΟΥ-3 ΙΟΥΛΙΟΥ

Πληροφορίες:
Μαζαράκη 33 τηλ. 2551026589 email: hrestalex@gmail.com
Ειδικότερα:
Γιά τὰ ἀγόρια: (μεγάλα) Καλαϊδόπουλος Χαράλαμπος 6946838680 καί Κολίδης Χριστόφορος 6949473585
(μικρά) Κούρτης Ἀθανάσιος 6987033502 καί Κολίδης Νικηφόρος 6941409703
Γιά τὰ κορίτσια: (μεγάλα) Φιλιμίδου Αἰκ. 2551081346, 6981872432
(μικρά) Κολίδου Ἑλένη 2551081346, 6984375110

ΚΟΡΙΤΣΙΑ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΛΥΚΕΙΟΥ: 6-15 ΙΟΥΛΙΟΥ

ΑΓΟΡΙΑ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΛΥΚΕΙΟΥ: 17-26 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ