**Φόρμα συμμετοχής**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Σχολείo: | |  |
| Τάξη: | |  |
| Κατεύθυνση: | |  |
| Αριθμός Μαθητών: | |  |
| Επιθυμητή Ημερομηνία &  Ώρα Επίσκεψης: | |  |
| Εναλλακτικές ημερομηνίες επίσκεψης:   1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   **Στοιχεία Καθηγητή - Συντονιστή Επίσκεψης** | | |
| Ονοματεπώνυμο: |  | |
| Ειδικότητα: |  | |
| Τηλέφωνα επικοινωνίας  (σταθερό και κινητό): |  | |
| E-mail: |  | |
| Αριθμός Συνοδών  Καθηγητών: |  | |
|  | | |

|  |
| --- |
| Παρατηρήσεις *(π.χ. αν υπάρχει κάποια ιδιαίτερη προτίμηση σε Ινστιτούτο με βάση τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες των μαθητών)* |
|  |

Ημερομηνία: …./.…/..…

Υπογραφή

….………………………..