

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ
ΓΟΝΕΑ

Στον 10ο κύκλο Διαδικτυακών
Βιωματικών Σεμιναρίων της ΠΕΑΝΔ

...../...../2023

Έχω λάβει γνώση των προϋποθέσεων συμμετοχής στον 10^ο κύκλο Διαδικτυακών Βιωματικών Σεμιναρίων που θα πραγματοποιηθούν από το σύλλογο της «Π.Ε.Α.Ν.Δ.».

Αποδέχομαι τη συμμετοχή μου σε αυτό το οποίο έχει διάρκεια 12 Ωρών και θα υλοποιηθεί το διάστημα απο 02/04/23 έως 14/05/23. Τέλος δηλώνω ότι θα συμμετέχω κατά τη διάρκεια του προγράμματος σε ερωτηματολόγια που θα μου ζητηθούν από την επιστημονική ομάδα, τα οποία αποσκοπούν αποκλειστικά στην αξιολόγηση της δράσης καθώς και στη βελτίωση των συνθηκών αντιμετώπισης και ρύθμισης του διαβήτη.

Στο παραπάνω πρόγραμμα, θα συμμετέχει στην **αντίστοιχη ομάδα γονέων** (κυκλώστε ότι ισχύει):

- Ο ένας γονέας
- Και οι δύο γονείς

Ατομικά Στοιχεία Γονέα (σημειώστε τα στοιχεία των συμμετεχόντων γονέων)

Όνοματεπώνυμο γονέα/ων:

.....

.....

Όνοματεπώνυμο παιδιού με Διαβήτη:

.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας:

.....

Κινητό:

.....

E-mai:

.....

Ο/Η Αιτών/ούσα

Υπογραφή Γονέα