



Στοιχεία παιδιού

- Ονοματεπώνυμο
- Ημερομηνία γέννησης..... Ηλικία
- Διεύθυνση..... Περιοχή
- Μέλος Π.Ε.Α.Ν.Δ. Αδελφός μέλους της Π.Ε.Α.Ν.Δ. μη μέλος (με ή χωρίς ΣΔΤ1)

Στοιχεία κηδεμόνα

- Ονοματεπώνυμο
- E-mail
- Τηλέφωνο οικίας Τηλέφωνο κινητό
- Η παραλαβή του παιδιού θα γίνεται από: 1)..... 2)..... 3).....

Επίπεδο κλύμβησης

- Με τουβλάκια..... (σημειώστε πόσα)
- Με σανίδα ή μακαρόνι
- Χωρίς κανένα βοηθητικό μέσο

Ιατρικό Ιστορικό * Απαραίτητη η προσκόμιση της Ιατρικής Βεβαίωσης.

- Διάσπαση προσοχής Ναι Όχι Έχει κάνει κάποια επέμβαση;.....
- Έχει κάνει εργοθεραπεία Ναι Όχι Παίρνει κάποια αγωγή;.....
- Χρειάζεται συνοδό; Ναι Όχι Όνομα συνοδού:.....
- Αλλεργίες Ναι Όχι Αν ναι, σε τι;
- Υπάρχει κάποιο θέμα σχετικά με την υγεία σας που πρέπει να γνωρίζουμε; Αν ναι ποιό;

Επιλέξτε Χρονική περίοδο

- | | | | |
|--|--|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> 3 ^η Εβδομάδα
03 - 07 Ιουλίου | <input type="radio"/> 4 ^η Εβδομάδα
10 - 14 Ιουλίου | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Έχω διαβάσει και αποδέχομαι τους όρους πολιτικής της εταιρείας.

Υπογραφή

.....



Training 4 Energy · Mind · Heart · Body

Κατανόω και συμφωνώ

- Η προκαταβολή (80€/εβδομάδα) καταβάλλεται με την αίτηση συμμετοχής και αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη δέσμευση της θέσης.
- Η αίτηση συμμετοχής που δε συνοδεύεται από το αποδεικτικό πληρωμής του ποσού (Εταιρικό τραπεζικό λογαριασμό Π.Ε.Α.Ν.Δ.) θεωρείται άκυρη.
- Η αίτηση συμμετοχής αποστέλλεται ηλεκτρονικά μαζί με το αποδεικτικό κατάθεσης στο **info@peand.gr**
- Η συμμετοχή σε κάθε περίοδο αφορά σε όλη την περίοδο και όχι μέρες αυτής. Το κόστος συμμετοχής υπολογίζεται με βάση τις περιόδους (εβδομάδες) οι οποίες έχουν δηλωθεί στην αίτηση.
- Υπάρχει συγκεκριμένος αριθμός θέσεων και τηρείται σειρά προτεραιότητας.
- Δέχομαι την φωτογράφιση και βιντεοσκόπηση του παιδιού μου για χρήση των αναγκών της Εκπαίδευσης της ΠΕΑΝΔ και του Replayce.
- Δέχομαι την χρήση του email μου για την αποστολή ενημερωτικού υλικού για όλες τις υπηρεσίες της Εκπαίδευσης της ΠΕΑΝΔ και του Replayce.
- Δηλώνω τη συγκαταθέσή μου στο Γενικό Κανονισμό για τη Προστασία Δεδομένων (GDPR).
- Η παράταση συμμετοχής πέρα των δηλωμένων εβδομάδων είναι δυνατή εφόσον υπάρχει διαθεσιμότητα, ενημερωθεί έγκαιρα η γραμματεία του summer camp και καταβληθεί το ποσό της προκαταβολής της νέας περιόδου.
- Για ακύρωση σε διάστημα 1-7 εργάσιμων ημερών πριν την προγραμματισμένη ημερομηνία έναρξης της περιόδου, η προκαταβολή δεν επιστρέφεται.
- Για ακύρωση σε διάστημα 8 - 21 εργάσιμων ημερών πριν την προγραμματισμένη ημερομηνία έναρξης της περιόδου, παρακρατείται ποσό ίσο με το 50% της προκαταβολής.
- Για ακύρωση πάνω από 22 εργάσιμες ημέρες πριν από την αναμενόμενη ημερομηνία έναρξης της περιόδου, δεν γίνεται καμία χρέωση και η προκαταβολή επιστρέφεται.
- Σε περίπτωση μη εμφάνισης χρεώνεται το 100% της συνολικής προκαταβολής.
- Σε περίπτωση εκτάκτων συνθηκών (πχ. το κλείσιμο του χώρου με εντολή Δημόσιας Αρχής) το ποσό που έχει καταβληθεί μεταφέρεται για μελλοντική χρήση σε οποιαδήποτε υπηρεσία του Replayce σε συνεργασία με την ΠΕΑΝΔ.