**ΑΙΤΗΣΗ**

Σχολείο: …………………………………………………………………………………

Τηλέφωνο: …………………………………………………………………………….

Ε‐mail: …………………………………………………………………………………..

Σχολική ομάδα

Τάξη: ……………………. Τμήμα: ……………………. Αριθμός μαθητών: ……………………....

Τίτλος προγράμματος του Κ.Π.Ε. Γρεβενών που επιθυμεί να παρακολουθήσει

η σχολική ομάδα: ………………………………………………………………………………………………

Προτεινόμενη ημερομηνία παρακολούθησης προγράμματος: ……………………….…

Παρακολούθηση προγράμματος του Κ.Π.Ε. Γρεβενών στη διάρκεια της

σχολικής χρονιάς 2016‐2017: ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σημειώστε τον τίτλο προγράμματος που παρακολούθησε η σχολική

ομάδα. ………………………………………………………………………………………………………………..

Συμμετοχή της σχολικής ομάδας σε Δίκτυο Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης (Π.Ε.):

ΝΑΙ ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, σημειώστε τον τίτλο του Δικτύου Π.Ε.:

…………………………………………………………………………………………………………………………….

Συνοδοί εκπαιδευτικοί

i. Ονοματεπώνυμο: ……………………………………………………………………………………………..

Ειδικότητα: …………………………………… Τηλ. επικοιν.: ……………………………………………..

ii. Ονοματεπώνυμο: …………………………………………………………………………………………….

Ειδικότητα: …………………………………… Τηλ. επικοιν.: ……………………………………………..

iii. Ονοματεπώνυμο: ……………………………………………………………………………………………

Ειδικότητα: …………………………………… Τηλ. επικοιν.: ……………………………………………..

Προτίθεμαι να υλοποιήσω πρόγραμμα περιβαλλοντικής εκπαίδευσης στη διάρκεια της φετινής σχολικής χρονιάς. ΝΑΙ ΟΧΙ

Ο/Η Δ/ντής/ντρια του σχολείου Ο/Η αιτών/ούσα