



Φόρμα Εγγραφής

Registration Form

Ημερομηνία
Date

Στοιχεία Παιδιού - Child's Information

Όνοματεπώνυμο Παιδιού Child's Full Name	
Ημερομηνία Γέννησης Date of Birth	
Ιθαγένεια Citizenship	

Στοιχεία Γονέα - Parent's Information

Όνομα Πατέρα Father's Name	
Όνομα Μητέρας Mother's Name	
Τηλέφωνο Πατέρα Father's Phone Number:	☐ Viber
Τηλέφωνο Μητέρας Mother's Phone Number	☐ Viber
Διεύθυνση Address	
Email:	

Ιατρικές Πληροφορίες - Medical Info

Θέματα Υγείας Health Issues	
--------------------------------	--

Συναινέσεις - Consents

☐ Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή.

I hereby declare that the above information is true and accurate.

☐ Συναινώ στην επεξεργασία των δεδομένων σύμφωνα με την Πολιτική Απορρήτου της Ακαδημίας.

I consent to data processing according to the Academy's Privacy Policy.

☐ Επιτρέπω την προβολή φωτογραφιών / βίντεο του παιδιού μου από δραστηριότητες της Ακαδημίας για προώθηση.

I allow the photos/videos of my child from the Academy's activities to be used for promotional purposes.

Υπογραφή
Signature

