|  |  |
| --- | --- |
| **Διεύθυνση Εκπαίδευσης:** |  |
| **Τηλέφωνο:** |  |
| **e-mail:** |  |
| **Ταχ. Δ/νση:** |  |

**Στοιχεία Υπευθύνου/νης**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο:**  |  |
| **Τηλέφωνο γραφείου:** |  |
| **e-mail υπηρεσιακό:** |  |
| **Τηλέφωνο (Κινητό):** |  |
| **e-mail προσωπικό:** |  |

Έχοντας υπόψη όλα τα σχετικά που αφορούν στη λειτουργία του Δικτύου Π.Ε. «Ευρωπαϊκά Ορειβατικά Μονοπάτια Ε6 + Ε4», Επιθυμώ να συμμετάσχω στην

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Συντονιστική Επιτροπή** |  | **Παιδαγωγική Ομάδα** |

Τσέκαρε το αντίστοιχο πεδίο

|  |  |
| --- | --- |
| **Ημερομηνία Αίτησης** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ο/Η εκπρόσωπος του δικτύου** | **Ο/Η υπεύθυνος/η του Κ.Π.Ε.** |