**«Εκφράσεις Ψυχικής Οδύνης στο Βρέφος και τον Έφηβο»**

Σάββατο 10/02/2018, 9:00-15:30

Αμφιθέατρο Αιγινητείου Νοσοκομείου

Δήλωση συμμετοχής

ΟΝΟΜΑ/ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΦΟΡΕΑΣ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

* Διεύθυνση
* Τηλέφωνο
* E-mail
* Πληροφορήθηκα για την ημερίδα από….........

 **Δικαίωμα συμμετοχής : 30 Ευρώ**

* **Παρακαλείστε να επιστρέψετε την δήλωση συμμετοχής μέχρι 02/02/2018, στην ηλεκτρονική διεύθυνση της Υπηρεσίας Παιδιών & Εφήβων του Κέντρου Κοινοτικής Ψυχικής Υγιεινής Βύρωνα-Καισαριανής:** **ypsype@gmail.com**
* **Θα λάβετε με e-mail την επιβεβαίωση της συμμετοχής σας και αριθμό, που θα διευκολύνει την εγγραφή σας**
* **Οι θέσεις στο αμφιθέατρο του Αιγινητείου είναι περιορισμένες, θα τηρηθεί απόλυτη σειρά προτεραιότητας**