Προς

**Κ.Κ.Ψ.Υ. Καισαριανή-Βύρωνα**

ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………….. Παρακαλώ να εγκρίνετε την

 συμμετοχή μου στο Σεμινάριο:

ONOMΑ: ……………………………………. ………………………………….

 ………………………………….

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:………………………………. …………………………………..

 …………………………………..

ΦΟΡΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:……………………… …………………………………..

 ………………………………….

…………………………………………………… Ο/Η Αιτών/ούσα

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:………………………………..

 ………………..

Email: ………………………………………….. (Υπογραφή)

Αθήνα ………………..201

Κόστος συμμετοχής 20 ευρώ\*

\*Η καταβολή του ποσού θα καταβληθεί πριν την έναρξη, την ημέρα του Σεμιναρίου.

Θα δοθεί Βεβαίωση Συμμετοχής.