



DAISY'S NURSERY SCHOOL

Ημερομηνία Επικοινωνίας: _____ Ημερομηνία r/v: _____

Ξεναγηση: Πρωί / Απόγευμα _____ Υπεύθυνος: _____

Ημερομηνία Ένταξης: _____

ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΤΜΗΜΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

ΟΝΟΜ/ΜΟ: _____ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: _____

ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ: (1) _____ (2) _____ ΚΙΝΗΤΟ: _____

Email:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____

Τ.Κ.: _____ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: (1) _____ (2) _____

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΩΡΑΡΙΟ

ΠΡΩΙ: _____ ΜΕΣΗΜΕΡΙ: _____ ΑΠΟΓΕΥΜΑ: _____

- ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ:

1η εβδομάδα: 28/6/21-2/7/21 _____

2η εβδομάδα: 5/7/21-9/7/21 _____

3η εβδομάδα: 12/7/21-16/7/21 _____

4η εβδομάδα: 19/7/21-23/7/21 _____

5η εβδομάδα: 26/7/21-30/7/21 _____

6η εβδομάδα: 2/8/21 - 6/8/21 _____