ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΕΝΤΥΠΟ Β

**ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ**

για παρακολούθηση δράσεων και παρεμβάσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης μαθητικού πληθυσμού στο πλαίσιο της αγωγής υγείας του Υπουργείου Υγείας στις παρακάτω θεματικές ενότητες

1. «ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ » που αφορά του μαθητές της Α’ και Γ΄ Γυμνασίου
2. «ΑΝΑΣΑΙΝΩ ΕΛΕΥΘΕΡΑ – ΖΩ ΕΛΕΥΘΕΡΑ» που αφορά του μαθητές Β’ Γυμνασίου

Ο/Η παρακάτω υπογεγραμμένος/η

…………..…………..…………..…………..…………..…………..………………………………….γονέας/κηδεμόνας, της/του μαθήτριας/τη ………………..…………..…………..…………..……………..…..……………………………… δηλώνω υπεύθυνα ότι:

**Συγκατατίθεμαι**  **Δε συγκατατίθεμαι**

να συμμετέχει το παιδί μου στην παρακολούθηση/υλοποίηση δράσεων/παρεμβάσεων Αγωγής Υγείας που συντονίζονται και υλοποιούνται σε συνεργασία των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας και Θρησκευμάτων

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα Ημερομηνία

……..…………..………………………………… ……./…../20....