



***ΟΜΑΔΑ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΓΟΝΕΩΝ***

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΟΝΕΑ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ |  |  |  |  |
| ΑΜΚΑ |  |  |  |  |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ |  |  |  |  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ |  |  |  |  |

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ :

* Άγαμος-η
* Σε διάσταση
* Παντρεμένος-η
* Διαζευγμένος -η
* Χήρος-α
* Άλλο

Φύλο παιδιού

* Αγόρι
* Κορίτσι

Ηλικία παιδιού – Τάξη φοίτησης :

Καθώς το πρόγραμμα συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση, είναι υποχρεωτική η συλλογή στοιχείων για τους ωφελούμενους. Αποδέχομαι ότι τα δεδομένα των απαντήσεων μου θα τύχουν επεξεργασίας από το Κέντρο Κοινότητας Δήμου Αλοννήσου για τον σκοπό του προγράμματος. Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων για τους σκοπούς της διαχείρισης των επιχειρησιακών προγραμμάτων που αναφέρονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 54Α του ν. 4314/2014 και της άσκησης αξιολόγησης και ελέγχου ως προς την εν λόγω διαχείριση, πραγματοποιείται ιδίως σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 6 παρ. 1 περ. γ & ε και 9 παρ. 2 περ. ζ του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία δεδομένων.

Αλόννησος / / 2024

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

