|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Πληροφορίες σχολικής μονάδας** | | | |
| Όνομα Σχολείου: | 1ο ΠΡΟΤΥΠΟ ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΘΗΝΩΝ | |
| Ταχ. Δ/νση: | ΑΔΡΙΑΝΟΥ 114, 105 58, ΑΘΗΝΑ | |
| Τηλ.: | 210 3231788 | |
| Φαξ: | 210 3223296 | |
| E-mail: | [1gymprotath@sch.gr](mailto:1gymprotath@sch.gr) | |
| **Έντυπο γονικής συναίνεσης για συμμετοχή μαθητή ή μαθήτριας  στον Μαθητικό Διαγωνισμό Πληροφορικής και Υπολογιστικής Σκέψης**  **«Κάστορας» - Bebras® GR** | | | |
| **Υπεύθυνη Δήλωση συναίνεσης γονέα ή κηδεμόνα** | | | |
| Δηλώνω ότι επιτρέπω στον/στην …………………………………………………………………………….. μαθητή/μαθήτρια στην …… τάξη της σχολικής μονάδας 1ο ΠΡΟΤΥΠΟ ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΘΗΝΩΝ να συμμετάσχει στον ***3ο Μαθητικό Διαγωνισμό Πληροφορικής και Υπολογιστικής Σκέψης Bebras® – Κάστορας***, που θα διεξαχθεί στο διάστημα 4-11 Νοεμβρίου 2024, από το Ερευνητικό κέντρο Αθηνά σύμφωνα με τους όρους που έχουν ανακοινωθεί στο στην ιστοσελίδα <http://bebras.gr> . | | | |
| Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα  ……………………………………………………  Υπογραφή  …………………………….. | | Ημερομηνία  …./…./2024 | |