|  |
| --- |
| **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 |
| **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 |