


## **ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ CAMP 2024**


Απαραίτητη για την υποβολή της αίτησης είναι η σύνδεση με το google account σας

**1-**Στην ανακοίνωση που θα αναρτηθεί στο site <https://kaisariani.gr/> για το camp 2024 θα ενεργοποιηθεί σύνδεσμος την ημερομηνία 01/06/2024 και ώρα 00:01 που θα οδηγεί στην φόρμα υποβολής αίτησης συμμετοχής στο camp 2024

### **2-Μορφή φορμας**



**ΑΙΤΗΣΕΙΣ CAMP ΚΑΙΣΑΡΙΑΝΗ 2024**

dimkaisar@gmail.com [Switch account](#)  Saving disabled

\* Indicates required question

Email \*

Record dimkaisar@gmail.com as the email to be included with my response

**ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ \***

Your answer

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ \***

Your answer

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ (ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ) \***

Your answer

**ΑΦΜ**

Your answer

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ ΓΟΝΕΑ (email), ΓΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ \*  
- ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ**

Your answer

**ΚΙΝΗΤΟ 1 \***

Your answer

**ΚΙΝΗΤΟ 2 \***

Your answer

**ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ**

Your answer

**ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΟΝΕΑ**

Your answer

**ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ \***

Choose ▼

**ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΘΑ ΦΟΙΤΗΣΕΙ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ 2023-24 \***

Choose ▼

**ΣΕ ΠΟΙΑ ΤΑΞΗ ΘΑ ΦΟΙΤΗΣΕΙ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ 2023-24 \***

Choose ▼

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΠΟΥ ΘΑ ΛΑΒΟΥΝ ΜΕΡΟΣ ΣΤΟ CAMP \***  
(ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΞΕΧΩΡΙΣΤΗ ΑΙΤΗΣΗ)

Choose ▼

**ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΠΗΡΕΑΣΕΙ ΤΗΝ \***  
**ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΟΥ ΣΤΟ CAMP;**

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Next

Clear form

## **2i-ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΥΠΑΡΞΗΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΘΑ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ**

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**

(ΝΑ ΣΤΑΛΕΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΜΑΤΕΥΣΗ ΣΤΟ MAIL([camp@kessariani.gr](mailto:camp@kessariani.gr)))

Your answer

## 2ii-ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ Η ΦΟΡΜΑ ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ

**ΔΗΜΟΤΗΣ , ΚΑΤΟΙΚΟΣ ΚΑΙΣΑΡΙΑΝΗΣ \***

- ΔΗΜΟΤΗΣ ΚΑΙΣΑΡΙΑΝΗΣ
- ΚΑΤΟΙΚΟΣ ΚΑΙΣΑΡΙΑΝΗΣ
- ΔΗΜΟΤΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΟΙΚΟΣ ΚΑΙΣΑΡΙΑΝΗΣ
- ΕΤΕΡΟΔΗΜΟΤΗΣ

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΠΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΣΤΕ \***

- Α
- Β
- Α+Β

**ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΣΤΕ ΓΙΑ ΟΛΟΗΜΕΡΟ \***

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

**ΦΥΛΟ \***

- ΑΓΟΡΙ
- ΚΟΡΙΤΣΙ

A copy of your responses will be emailed to dimkaisar@gmail.com.

Back

Submit

Clear form

**EI**

## **ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Σας ενημερώνουμε ότι:

α) Τα προσωπικά δεδομένα που περιέχονται στην Αίτησή σας και τα τυχόν συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά έγγραφα θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της παρούσας Αίτησης και θα διαβιβαστούν στις αρμόδιες Υπηρεσίες.

β) Υπεύθυνος επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων που περιέχονται στην αίτηση και στα τυχόν συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά έγγραφα είναι ο Δήμος Καισαριανής.

γ) Τα προσωπικά σας δεδομένα διατηρούνται από τον Οργανισμό μας για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται κατά το νόμο, λαμβάνονται, δε, τα κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα προστασίας τους.

δ) Δικαιούστε να ασκήσετε τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού της επεξεργασίας, εναντίωσης, φορητότητας, με αλληλογραφία φυσική Βρυούλων & Κλαζομενών, 16121) ή ηλεκτρονική (dimos@kessariani.gr), ή στο τηλ. 2132010700,2107292601-3

ε) Έχετε δικαίωμα καταγγελίας προς την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) ([www.dpa.gr](http://www.dpa.gr)).

Η ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΗΣ ΦΟΡΜΑΣ ΕΠΕΧΕΙ ΤΟ ΡΟΛΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΧΗΣ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ CAMP