**1ο Σχολικό Τουρνουά Unified**
**Καλαθοσφαίρισης Special Olympics Hellas**

**Έντυπο 1 | ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ**

**Όνομα Σχολείου:**

.....

**Διεύθυνση Σχολείου:** :

.....

**Τ.Κ. - Περιοχή:**

.....

**Τηλ. επικοινωνίας Σχολείου::**

.....

**E-mail Σχολείου.: :**

.....

**Ονοματεπώνυμο Διευθυντή/ντριας:**

.....

**Ονοματεπώνυμο Εκπαιδευτικού Φυσικής Αγωγής:**

.....

Βεβαιώνεται ότι η σχολική μονάδα επιθυμεί να συμμετάσχει στο 1ο Σχολικό Τουρνουά Unified Καλαθοσφαίρισης Special Olympics Hellas και υπεύθυνος Εκπαιδευτικός – συνοδός έχει οριστεί ο/η

……

**Ημερομηνία:** _____

**Ο/Η Διευθυντής/ντρια**

_____
**Υπογραφή - Σφραγίδα**

_____
**Ονοματεπώνυμο**