



ΟΝΟΜΑ	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		ΠΟΛΗ	TAX. ΚΩΔ.
ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΗ ΖΩΝΗ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΕΛΕΥΤΙΑΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	
ΟΝΟΜΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ	ΕΠΙΘΕΤΟ ΚΗΔΕΜΟΝΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	

Δηλώνω υπεύθυνα ως κηδεμόνας του \_\_\_\_\_ ότι επιθυμώ να λάβει μέρος στις εξετάσεις που διεξάγει ο παραπάνω σύλλογος για αλλαγή ζώνης στις \_\_\_\_\_.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ
--------------------	-------------------