|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Πληροφορίες σχολικής μονάδας** | | | |
| Όνομα Σχολείου: |  | |
| Ταχ. Δ/νση: |  | |
| Τηλ.: |  | |
| Φαξ: |  | |
| E-mail: |  | |
| **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 ………………………………………………………... να συμμετάσχει στον ***2ο Μαθητικό Διαγωνισμό Πληροφορικής και Υπολογιστικής Σκέψης Bebras® – Κάστορας***, που θα διεξαχθεί στο διάστημα 18-29 Νοεμβρίου 2019, από το Εργαστήριο Μαθησιακής Τεχνολογίας και Διδακτικής Μηχανικής του Πανεπιστημίου Αιγαίου σύμφωνα με τους όρους που έχουν ανακοινωθεί στο στην ιστοσελίδα http://bebras.gr. | | | |
| Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα  ……………………………………………………  Υπογραφή  …………………………….. | | Ημερομηνία  …./…./2019 | |