

# ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ

Ο – Η ..... , γονέας – κηδεμόνας  
(ονοματεπώνυμο κηδεμόνα)

του/της μαθητή-τριας της ..... Τάξης .....  
ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας)

**Δηλώνω υπεύθυνα ότι:**

Επιτρέπω  Δεν επιτρέπω  (Επιλέγουμε με X)

στο παιδί μου να συμμετάσχει στο πρόγραμμα Ε.Υ.Ζ.Η.Ν. (Εθνική Δράση Υγείας για τη Ζωή των Νέων), που περιλαμβάνει την αξιολόγηση της σωματικής διάπλασης και των συνηθειών διατροφής και φυσικής δραστηριότητας των μαθητών.

Σέρρες ...../03/2013

Ο – Η ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

.....