



Δήλωση συμμετοχής

στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα της Ιεράς Μητρόπολης Καστοριάς



Ημερομηνία:

Όνομασία Σχολείου:.....

Διεύθυνση Εκπαίδευσης:

Περιφερειακή Διεύθυνση Εκπαίδευσης:

ΤΡΟΠΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ δια ζώσης ή/ και εξ αποστάσεως

Συμπληρώστε **ΝΑΙ** αναφορικά με τον τρόπο με τον οποίο επιθυμείτε να συμμετάσχετε:

«Υιοθεσία Βυζαντινού Μνημείου Καστοριάς»

Δια ζώσης:.....

Εξ αποστάσεως:

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

- Τάξη και τμήμα:
- Αριθμός ωφελούμενων μαθητών /μαθητριών:.....
- Υπεύθυνος εκπαιδευτικός:.....
- Αριθμός εμπλεκόμενων εκπαιδευτικών:
- Τηλέφωνα επικοινωνίας:.....
- Email:
- **Επιθυμητή ημερομηνία συμμετοχής/ξενάγησης από τους υπευθύνους του προγράμματος**
- **Επιθυμητή ώρα:.....**

Θα λάβετε **email επιβεβαίωσης για την ημέρα και ώρα** διεξαγωγής του Εκπαιδευτικού Προγράμματος.

Υπεύθυνοι επικοινωνίας προγράμματος

Αρχιμανδρίτης π. Στέφανος Σχοινιάς

• Τηλέφωνα: 6909146725

Διεύθυνση ηλεκτρ. αλληλογραφίας: p.stefanos.schinas@gmail.com

Ιεροδιάκονος π. Παύλος Λαζόγκας

• Τηλέφωνα: 6987269934

Διεύθυνση ηλεκτρ. αλληλογραφίας: markoslazogass@gmail.com

• Ιερά Μητρόπολις Καστοριάς

Τηλ. : 24670 22334

Fax : 24670 27142

Διεύθυνση ηλεκτρ. αλληλογραφίας:: info@imkastorias.gr

Webpage : <https://www.imkastorias.gr>

Ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας!