



**CGS
PARENTS**

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΕΘΝΙΚΟ ΑΣΤΕΡΟΣΚΟΠΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ - ΚΕΝΤΡΟ
ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ
Βασ. Παύλου & Ι. Μεταξά, 15236 Πεντέλη

.... υπογεγραμμέν... _____

γονέας/κηδεμόνας τ... μαθητ... _____

τάξεως ____ τμήμα ____ Δημοτικού/ Γυμνασίου / Λυκείου

Τηλέφωνο επικοινωνίας : _____

E-mail : _____

δηλώνω

ότι επιθυμώ να συμμετέχω στη βραδινή ξενάγηση του Αστεροσκοπείου
Αθηνών την Παρασκευή 18 Μαΐου 2018 και ώρα 20:00 (ώρα προσέλευσης
19:15).

Αριθμός ατόμων για την επίσκεψη (x 6 € =)

Αποστέλλω το ποσόν των _____ ευρώ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

..... ΔΗΛ.....

(υπογραφή)

- Θα παραλάβετε τα εισιτήρια κατά την προσέλευσή σας στο Αστεροσκοπείο.
- Η επίσκεψη θα πραγματοποιηθεί κατά ομάδες και θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας.

CGS.GR

153 51, Pallini
Athens Greece
T. +30 210 60 30 411
F. +30 210 60 30 570