|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**Επώνυμο: Όνομα: ` Πατρώνυμο:  Κάτοικος:Διεύθυνση: Επάγγελμα:  Αριθμ. Ταυτ.: Τηλέφωνο επικοινωνίας:  e-mail:       Ημερομηνία………………………………..  | **ΠΡΟΣ**ΣΥΛΛΟΓΟ ΓΟΝΕΩΝ ΚΗΔ. ΚΑΙ ΦΙΛΩΝΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ Ν. ΛΑΡΙΣΑΣΣας παρακαλώ ……………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Υπογραφή…………………………υ………… |