



**ΓΕΝΙΚΟ ΠΡΟΞΕΝΕΙΟ ΤΗΣ
ΕΛΛΑΔΟΣ
ΣΤΟΥΤΓΑΡΔΗ**

ΕΛΛ. ΓΕΝ. ΠΡΟΞΕΝΕΙΟ ΣΤΟΥΤΓΑΡΔΗΣ
ΣΥΝΤ. ΕΚΠ/ΣΗΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

Αριθ. Πρωτ.: Φ.32/849
Ημερομηνία: 27-10-2014

**ΑΔΙΑΒΑΘΜΗΤΟ
ΚΑΝΟΝΙΚΟ**

Αρμόδιος: Γραμματεία
Τηλ.: 004971122298714
E-mail: grgencon.stu@mfa.gr
FAX: 004971122298740

Στουτγάρδη, 23 Οκτωβρίου 2014
Α.Π. Φ.274/4/ΑΣ 1933

ΠΡΟΣ : Γραφείο Εκπαιδευτικού Συμβούλου

ΘΕΜΑ: «Πρόγραμμα Φιλοξενίας παιδιών Ελληνικής Διασποράς στις κατασκηνώσεις της Γενικής Γραμματείας Απόδημου Ελληνισμού (Γ.Γ.Α.Ε.), κατά τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο 2015»

Όπως πληροφορούμεθα από την Γενική Γραμματεία Απόδημου Ελληνισμού, για την Βάδη Βυρτεμβέργη έχουν ορισθεί επτά συμμετοχές στις θερινές κατασκηνώσεις Αυγούστου 2015, και συγκεκριμένα στην Μαλεσίνα Φθιώτιδας, από 8-21 Αυγούστου.

Τα παιδιά που θα προταθούν θα πρέπει να έχουν έναν τουλάχιστον γονέα ελληνικής καταγωγής, να είναι ηλικίας 9-13 ετών, και οι γονείς να μην εργάζονται για το ελληνικό Δημόσιο. Σε όλη την διάρκεια της κατασκήνωσης θα πρέπει να ακολουθούν το πρόγραμμά της, το οποίο περιλαμβάνει

- μαθήματα ελληνικής γλώσσας
- επισκέψεις σε αρχαιολογικούς χώρους, μουσεία κτλ.
- εκπαιδευτικά προγράμματα
- διδασκαλία παραδοσιακών χορών και τραγουδιών
- παρακολούθηση μουσικών εκδηλώσεων και πολιτιστικών προγραμμάτων
- εκδρομές και θαλάσσια μπάνια
- εκπαιδευτικά ομαδικά παιχνίδια, αθλοπαιδιές, ζωγραφική και χειροτεχνία

Οι δαπάνες ταξιδιού προς το αεροδρόμιο Αθηνών καθώς και επιστροφής θα βαρύνουν τους γονείς. Όσοι γονείς το επιθυμούν, μπορούν να συνοδεύουν τα παιδιά τους μέχρι την κατασκήνωση και, ομοίως, να τα παραλάβουν από εκεί την ημέρα λήξης του προγράμματος.

Οι ενδιαφερόμενοι γονείς ή κηδεμόνες πρέπει να αποστείλουν στο Γενικό Προξενείο (Φαξ: 0711 22 29 87 40) ή ταχυδρομικώς (Griechisches Generalkonsulat Stuttgart, Hauptstätter Str. 54, 70178 Stuttgart) τα συνημμένα έντυπα:

- αίτηση συμμετοχής
- δελτίο υγείας, μαζί με μία πρόσφατη φωτογραφία και βεβαίωση παιδίατρου.

Την αίτηση και την ενδεχόμενη εξουσιοδότηση πρέπει να υπογράψουν και οι δύο γονείς ή , σε περίπτωση διαζυγίου, ο ασκών / ασκούσα την επιμέλεια του τέκνου.

Παρακαλούνται οι ενδιαφερόμενοι να μας αποστείλουν τις αιτήσεις τους μέχρι 15.02.2015. Η τελική επιλογή θα γίνει από την Γενική Γραμματεία Απόδημου Ελληνισμού.

Παναγιώτης Πάρτσος
Γενικός Πρόξενος

MFA:14-0065334-0073

(600.62)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

ΑΠΟΔΗΜΟΥ ΕΛΛΗΝΙΣΜΟΥ(Γ.Γ.Α.Ε)

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Τμήμα Προγραμμάτων Φιλοξενίας

Ταχ. Δ/ση : Ζαλοκώστα 10 , Τ.Κ.106 71 Αθήνα

Τηλέφωνα : 210 2597575, 2597549, 2597605 – FAX :210 2597574, 210 2597549

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ Η ΤΟΥΣ ΚΗΔΕΜΟΝΕΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΩΝ

ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΜΑΛΕΣΙΝΑΣ ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ : Τηλέφωνο : 22330 51980

Η κατασκήνωση της Γ.Γ.Α.Ε στην Μαλεσίνα του νομού Φθιώτιδας, βρίσκεται σε πευκόφυτη περιοχή και σε απόσταση 2 χλμ. από τη θάλασσα. Από την Αθήνα απέχει 125 χλμ. (Εθνική οδός Αθηνών – Λαμίας).

Τα παιδιά διαμένουν σε πέτρινα κτίσματα, υπό την 24ωρη επίβλεψη στελεχών της κατασκήνωσης. Υπάρχει γιατρός σε 24ωρη βάση.

Τα παιδιά λαμβάνουν:Πρωινό- δεκατιανό- γεύμα- απογευματινό- δείπνο.

Τα θαλάσσια μπάνια των παιδιών γίνονται με τη φροντίδα των ομαδάρχων και των γυμναστών.

Στο ημερήσιο πρόγραμμα περιλαμβάνονται η διδασκαλία της ελληνικής γλώσσας, ελληνικών χορών, τραγουδιών, ζωγραφικής, χειροτεχνίας, κλπ. Τα παιδιά θα έχουν, επίσης, την ευκαιρία να συμμετέχουν σε σειρά άλλων εκδηλώσεων και δραστηριοτήτων που αποσκοπούν στην ουσιαστικότερη γνωριμία με τη σύγχρονη Ελλάδα.

Οι επισκέψεις των συγγενών επιτρέπονται κάθε Κυριακή 17.00 – 20.00.

Δεν επιτρέπεται η διανυκτέρευση των παιδιών εκτός κατασκήνωσης.

Τα χρήματα των παιδιών φυλάσσονται από έναν υπεύθυνο της κατασκήνωσης και είναι στη διάθεσή τους όποτε θα τα ζητήσουν.

Κατά την εκτίμησή μας ένα ποσό μεταξύ 100 – 200 Ευρώ, είναι επαρκές.

Πέραν των δικών μας προσπάθειών και ενεργειών για την ενημέρωση των παιδιών σε θέματα υγείας, καθαριότητας κ.ά., είναι απαραίτητες και οι δικές σας συμβουλές ώστε τα παιδιά να περάσουν ευχάριστα τις διακοπές τους στην πατρίδα.

Τα ρούχα των παιδιών, να είναι όσο το δυνατόν πιο απλά και εύχρηστα όπως παντελόνια, σορτσάκια, μπλουζάκια, μαγιό κ.λ.π.

Είναι απαραίτητα ένα πουλόβερ και ένα καλοκαιρινό μπουφάν.

Στην κατασκήνωση παρέχονται σεντόνια, κουβέρτες, μαξιλαροθήκες εκτός από πετσέτες.

Καθ' όλο το 24ωρο υπάρχει ζεστό νερό για την καθαριότητά τους και πλυντήριο για πλύσιμο ρούχων. Τα παιδιά είναι προτιμότερο να μην φέρουν μαζί τους τιμαλφή και αντικείμενα μεγάλης αξίας.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΑΠΟΔΗΜΟΥ
ΕΛΛΗΝΙΣΜΟΥ(Γ.Γ.Α.Ε.)

MFA:14-0065334-0073

Φωτογραφία

(συν. 8)

ΑΙΤΗΣΗ

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΗΣ Γ.Γ.Α.Ε. 2015
Συμπληρώνεται με ΛΑΤΙΝΙΚΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:		ΟΝΟΜΑ:	
(όπως στο ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ)			
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ :	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:	ΓΕΝΟΣ:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:		ΤΟΠΟΣ:	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΟΔΟΣ:	ΠΑΛΗ:	ΑΡΙΘΜ.:	ΧΩΡΑ:
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: 00...../.....		ΚΙΝ.	
FAX. :.....		ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧ.(e-mail):.....	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ /ΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ A) ΕΠΩΝΥΜΟ:.....ΟΝΟΜΑ:..... Δ/ΝΣΗ: ΟΔΟΣ:.....ΑΡΙΘΜ.:.....ΠΟΛΗ.....ΤΗΛ..... B) ΕΠΩΝΥΜΟ:.....ΟΝΟΜΑ:..... Δ/ΝΣΗ : ΟΔΟΣ :.....ΑΡΙΘΜ.:.....ΠΟΛΗ.....ΤΗΛ.....			
ΔΗΛΩΣΗ-ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ: Υπογράφεται εφ'όσον το παιδί παραμένει στην Ελλάδα. ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΑΣ ΘΑ ΠΑΡΑΜΕΙΝΕΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕΤΑ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ. Ο/Η ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΩΝ /ΟΥΣΑ ΓΟΝΕΑΣ:Υπογραφή:..... ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΥ:ΕΠΩΝΥΜΟ:..... Δ/ΝΣΗ:.....ΟΔΟΣ:.....ΤΗΛ:.....			
- Η παρακολούθηση όλων των δραστηριοτήτων του Προγράμματος είναι υποχρεωτική. - Με την αίτηση συνυποβάλλεται απαραίτητως συμπληρωμένο το ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ από το οποίο προκύπτει ότι το παιδί έχει κάνει όλα τα προβλεπόμενα για την ηλικία του εμβόλια και γνωστοποιείται η κατάσταση της καλής σωματικής και ψυχικής του υγείας. - Συνυποβάλλεται απαραίτητως ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ με την οποία βεβαιώνεται η καλή σωματική και ψυχική υγεία του παιδιού καθώς και η δυνατότητά του να συμμετάσχει σε όλες τις αθλητικές δραστηριότητες. - Εάν διαπιστωθεί ιδιαίτερο πρόβλημα σωματικής και ψυχικής υγείας του παιδιού η Γ.Γ.Α.Ε. διατηρεί το δικαίωμα να διακόψει τη συμμετοχή του στο πρόγραμμα και ουδεμία ευθύνη φέρει για οτιδήποτε ήθελε προκύψει. ΔΗΛΩΝΟΥΜΕ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΟΤΙ ΛΑΒΑΜΕ ΓΝΩΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΑΝΩΤΕΡΩ ΚΑΙ ΑΠΟΛΕΧΟΜΑΣΤΕ ΤΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ, ΟΠΩΣ ΑΥΤΑ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΣΧΕΤΙΚΗ ΕΓΚΥΚΛΙΟ ΤΗΣ Γ.Γ.Α.Ε ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ. Παρακαλούμε να απαντήσετε στις εξής ερωτήσεις: Το παιδί έχει γνώση της ελληνικής γλώσσας; ΝΑΙΟΧΙΜΕΡΙΚΗ..... Συμμετέχει σε μαθήματα Ελλην. Γλώσσας σε Σχολείο; ΝΑΙ ΟΧΙ.....			
Ονοματεπώνυμο & υπογραφή Γονέων ή Κηδεμόνων:..... Ημερομηνία...../...../.....			

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΑΠΟΔΗΜΟΥ ΕΛΛΗΝΙΣΜΟΥ (Γ.Γ.Α.Ε.)
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ - ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ

ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ

Επώνυμο Όνομα
Ημερ.Γέννησης.....Πόλη προέλευσης Χώρα προέλευσης.....

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

☐ ΕΜΒΟΛΙΑ (έχουν γίνει κανονικά): ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ Εμβόλιο τετάνου: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Εάν όχι ποια και γιατί:

☐ ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ:

☐ ΕΧΕΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΤΕΙ ΠΟΤΕ ΚΑΤΙ ΑΠΟ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ:

Α. ΣΠΑΣΤΙΚΗ ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ Β. ΒΡΟΓΧΙΚΟ ΑΣΘΜΑ: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Γ. ΣΠΑΣΜΟΙ: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ ποιας αιτιολογίας:

Δ. ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Ε. ΑΛΛΕΡΓΙΑ: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ τι είδους και σε τι:

ΣΤ. ΑΛΛΕΡΓΙΑ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΑ: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ σε ποια:

Ζ. ΛΙΠΟΘΥΜΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ ποιας αιτιολογίας:

Σε μικροτραυματισμούς ή αιμορραγία σταματά σύντομα (σε 15'); ΟΧΙ ☐ ΝΑΙ ☐

Εάν ΟΧΙ υπάρχει συγκεκριμένη αιτία και ποια:

☐ ΕΧΕΙ ΠΕΡΑΣΕΙ ΚΑΠΟΙΑ/ΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΚΟΛΟΥΘΕΣ ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΑΡΡΩΣΤΙΕΣ:

α. ΙΛΑΡΑ ☐ β. ΕΡΥΘΡΑ ☐ γ. ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ ☐

δ. ΟΣΤΡΑΚΙΑ ☐ ε. ΑΝΕΜΟΒΛΟΓΙΑ ☐ στ. ΚΟΚΚΥΤΗ ☐

Έχει περάσει κάποια άλλη σημαντική αρρώστια; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ ποια:

Υπάρχει νυκτερινή ενούρηση; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

☐ Υπνοβατεί; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

☐ Βρίσκεται τώρα υπό φαρμακευτική θεραπεία; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ: α. Για ποια αιτία:

β. Με ποια φάρμακα:

γ. Σε τι δόσολογία: Διάρκεια:

☐ Έχει το παιδί κάποια μορφή υπερκινητικότητας; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

☐ Έχει το παιδί κάποια άλλη σοβαρή σωματική ή ψυχική νόσο; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Εάν ΝΑΙ σε κάτι από τα 2 προαναφερόμενα, παρακαλούμε προσδιορίστε ποια:

☐ Μπορεί το παιδί να παίρνει μέρος σε αθλητικές δραστηριότητες; ΟΧΙ ☐ ΝΑΙ ☐

Γράψτε για το παιδί σας ό,τι άλλο χρήσιμο νομίζετε στην πίσω σελίδα.

Εν γνώσει των συνεπειών βεβαιώνουμε ότι τα ανωτέρω στοιχεία είναι αληθή.

ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ή ΟΙ ΚΗΔΕΜΟΝΕΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ.....Υπογραφή.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ.....Υπογραφή.....