



## ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ



Co-funded by the  
European Union

Αγαπητοί γονείς και μαθητές/τριες,

Με το παρόν έντυπο θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι το σχολείο μας έχει εγκριθεί για να συμμετέχει στο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Erasmus+ “Exploring Cultural Heritage Through Traditional Crafts, Songs and Dances as a Path to Active Citizenship”, το οποίο έχει διάρκεια 18 μηνών (Νοέμβριος 2026 - Απρίλιος 2028) και περιλαμβάνει κινητικότητες μαθητών/τριών και καθηγητών/τριών σε διάφορα σχολεία της Ευρώπης.

Το πιο πάνω έργο, το οποίο έχει καθαρά εκπαιδευτικό χαρακτήρα, θα δώσει στους μαθητές/τριες τη δυνατότητα να ενισχύσουν την ευρωπαϊκή τους ταυτότητα, σεβόμενοι παράλληλα και διατηρώντας την πολιτιστική τους κληρονομιά. Θα διευρύνουν τους ορίζοντές τους γνωρίζοντας διαφορετικούς ευρωπαϊκούς τρόπους ζωής, παραδόσεις και αξίες, ενώ ταυτόχρονα θα ανακαλύψουν τα κοινά στοιχεία που τους συνδέουν. Συνάμα, μέσα από την εμπλοκή τους στο πρόγραμμα, οι μαθητές/τριες μας θα βελτιώσουν τις γλωσσικές και ψηφιακές τους δεξιότητες.

Όσοι μαθητές/τριες ενδιαφέρονται να συμμετέχουν, παρακαλούνται να συμπληρώσουν το παρόν έντυπο, το οποίο πρέπει να υπογραφεί από γονέα/κηδεμόνα.

**Δηλώνω ότι ενδιαφέρομαι να συμμετάσχω στο:**

Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Erasmus+ “Exploring Cultural Heritage Through Traditional Crafts, Songs and Dances as a Path to Active Citizenship”

☐

Στο πλαίσιο του πιο πάνω προγράμματος:

1. Θα αφιερώσω αρκετό από τον ελεύθερό μου χρόνο για να βοηθήσω στην υλοποίηση του προγράμματος.
2. Είμαι πρόθυμος, αν χρειαστεί, να ταξιδέψω στο εξωτερικό με τη συνοδεία καθηγητών/τριών μου, όπου πιθανόν να φιλοξενηθώ από οικογένεια Ευρωπαίου μαθητή/τριας.
3. Είμαι πρόθυμος, αν χρειαστεί, να φιλοξενήσω στο σπίτι μου Ευρωπαίο μαθητή/τρια που λαμβάνει μέρος σε αντίστοιχο πρόγραμμα.

**Δηλώνω ότι έλαβα γνώση για τα πιο πάνω και συμφωνώ.**

Ημερομηνία:.....

Ο Πατέρας / Η Μητέρα/ Κηδεμόνας

.....

### **Συμπλήρωση αίτησης:**

Όνομα Μαθητή/τριας:.....

Τμήμα:..... Κιν. Τηλ. Μαθητή/τριας:.....

e-mail Μαθητή/τριας:.....

Όνομα Πατέρα/Κηδεμόνα:..... Κιν. Τηλ:.....

Όνομα Μητέρας/Κηδεμόνα:..... Κιν. Τηλ:.....

Καθώς ο αριθμός μαθητών/τριών για τις κινητικότητες είναι περιορισμένος, θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας βάσει κριτηρίων, τα οποία θα ανακοινωθούν σε μεταγενέστερο στάδιο.

Σημείωση: Το έντυπο αυτό να επιστραφεί στην Καθηγήτρια Αγγλικών κα Ελισάβετ Αντωνιάδου (Συντονίστρια Προγράμματος) μέχρι 18/09/2026.