

7. Δήλωση συμμετοχής μαθητή

Στοιχεία μαθητή

Όνομα: ..... Μαχθαρινή .....  
Επώνυμο: ..... Αμπεριαδάκη .....  
Ημερομηνία γεννήσεως: ..... 20/3/2000 .....  
Τάξη: ..... Α' ΛΥΚΕΙΟΥ ..... Τμήμα: ..... Α1 .....

Τίτλος έργου: ΜΗΝ ΚΑΤΑΔΙΚΑΖΕΙΣ ΤΟ ΣΥΝΑΝΘΡΩΠΟ ΣΟΥ

Στοιχεία υπεύθυνου εκπαιδευτικού

Όνομα: ..... ΙΩΑΝΝΗΣ .....  
Επώνυμο: ..... ΦΟΥΤΣΙΤΖΗΣ .....  
Ειδικότητα: ..... ΠΡΟΗΓΟΙ ΦΥΣΙΚΟΣ .....  
Τηλέφωνο: ..... 6972956933 .....

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: .....

Στοιχεία σχολείου

Σχολείο: ..... ΓΕΛ ΔΡΥΜΟΥ ΜΥΤΑΘΝΙΑΣ .....  
Διεύθυνση: ..... ΔΡΥΜΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ .....  
Τηλέφωνο: ..... 2394031075 .....  
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: ..... mail@lyk-drymou.thess.sch.gr .....

Δήλωση κηδεμόνα

Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/-η ..... Αμπεριαδάκης Μαχθαρινή ..... δηλώνω ότι επιτρέπω στον/-η ..... Αμπεριαδάκη Μαχθαρινή ..... του οποίου έχω την κηδεμονία, να λάβει μέρος στον 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Διαγωνισμό της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας για τον Έλεγχο του Καπνίσματος. Ως εκ τούτου, επιτρέπω την παρουσίαση του έργου του, των στοιχείων του (ονοματεπώνυμο και σχολείο στο οποίο φοιτά) και του σχετικού με το διαγωνισμό υλικού σε όλα τα μέσα τα οποία σχετίζονται με το διαγωνισμό. Επιπλέον, δηλώνω ότι τα έργα του παραπάνω μαθητή αποτελούν πρωτότυπη εργασία και δεν περιλαμβάνουν υλικό το οποίο υπόκειται σε έλεγχο πνευματικών δικαιωμάτων. Αποδέχομαι δε, ότι αν υπάρχει παραβίαση πνευματικών δικαιωμάτων, η επιτροπή του διαγωνισμού δεν φέρει καμία ευθύνη και έχει το δικαίωμα αποκλεισμού της παρούσας συμμετοχής.

Ο/η υπογράφων/-ουσα

Συμπληρωματική δήλωση του μαθητή:

Θα επιθυμούσα τα έργα με τα οποία συμμετέχω στο διαγωνισμό να χρησιμοποιηθούν στο μέλλον σε εκστρατείες ελέγχου του καπνίσματος στην Ελλάδα.

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Where smoking  
ends, life begins



Σιώπησε εγώ το  
Τόι γαρό, μην το  
αφήνεις να σε βιώσει  
αυτός.

