

Δήλωση συμμετοχής μαθητή

Στοιχεία μαθητή

Όνομα:.....

Επώνυμο:.....

Ημερομηνία γεννήσεως:.....

Τάξη:..... Τμήμα:.....

Συμμετοχές (να αναγραφεί ο τίτλος των έργων με τα οποία συμμετάσχει ο μαθητής):

- 1.
- 2.
- 3.

Στοιχεία υπεύθυνου εκπαιδευτικού

Όνομα:.....

Επώνυμο:.....

Ειδικότητα:.....

Τηλέφωνο:.....

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου:.....

Στοιχεία σχολείου

Σχολείο:.....

Διεύθυνση:.....

Τηλέφωνο:.....

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου:.....

Υπεύθυνη δήλωση γονέα ή κηδεμόνα

Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/-η..... δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω στον γιο/στην κόρη μου,....., του/της οποίου/οποίας την κηδεμονία έχω, να λάβει μέρος στον **2^ο 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 τον εν λόγω 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 και το εξωτερικό.

ΝΑΙ

ΟΧΙ