Φόρμα

Συμμετοχής

Όνομα Μαθητή/τριας : Κάντε κλικ εδώ για να γράψετε κείμενο**.**

Επώνυμο Μαθητή/τριας: Κάντε κλικ εδώ για να γράψετε κείμενο**.**

Τμήμα: Κάντε κλικ εδώ για να γράψετε κείμενο**.**

Αρχεία αποστολής (έως δύο ανά συμμετέχοντα/ουσα, για παράδειγμα

IASONIDIS\_01 και IASONIDIS\_02): Κάντε κλικ εδώ για να γράψετε κείμενο**.**

Ημερομηνία Αποστολής (20/3-10/4)- Κάντε κλικ εδώ για να γράψετε κείμενο**.**

e-mail: - Κάντε κλικ εδώ για να γράψετε κείμενο**.**

Τηλέφωνο Γονέα: Κάντε κλικ εδώ για να γράψετε κείμενο**.**