

Αργυρούπολη, 8/4/2024

ΜΟΝΟΗΜΕΡΗ ΕΚΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΑΙΓΙΝΑ

Αγαπητοί γονείς και κηδεμόνες των μαθητών της Α΄ Γυμνασίου

Η Διεύθυνση Γυμνασίου των Εκπαιδευτηρίων οργανώνει για τους μαθητές της Α΄ Γυμνασίου για την **Παρασκευή 17 Μαΐου 2024**, την καθιερωμένη **μονοήμερη εκπαιδευτική εκδρομή** της χρονιάς στο πλαίσιο του σχολικού προγράμματος, **στο Νησί της Αίγινας**. Η εκδρομή περιλαμβάνει προσκυνηματική **επίσκεψη στον Άγιο Νεκτάριο, επίσκεψη και ξενάγηση στο Ναό της Αφαίας**, επίσκεψη, ελεύθερος χρόνος και **γεύμα σε παραδοσιακή ταβέρνα στον παραθαλάσσιο οικισμό της Αγίας Μαρίας**, και κατόπιν **περιήγηση και ελεύθερος χρόνος στην πόλη της Αίγινας**.

Η τιμή για τη συμμετοχή των μαθητών στην εκδρομή διαμορφώνεται **στα 45 ευρώ κατ' άτομο** και περιλαμβάνει:

- **Μετακίνηση από και προς το χώρο του Σχολείου** στον Πειραιά με τουριστικό λεωφορείο.
- **Ακτοπλοικά εισιτήρια** στην Αίγινα μετ' επιστροφής.
- **Ξενάγηση** στο Ναό της Αφαίας.
- **Μεσημεριανό γεύμα** σε παραδοσιακή ταβέρνα.

Η αναχώρηση θα πραγματοποιηθεί στις **06.45 το πρωί από το Σχολείο** για το λιμάνι του Πειραιά και η **επιστροφή** στο χώρο του Σχολείου υπολογίζεται **περίπου στις 20.30**.

Παρακαλούμε πολύ για την ολοκλήρωση των κρατήσεων **να μας αποστείλετε υπογεγραμμένη** την παρακάτω δήλωση συμμετοχής στην εκδρομή μαζί με το αντίτιμο των 45 ευρώ, **μέχρι τη Δευτέρα 22 Απριλίου**.

Με εκτίμηση
Αλέξανδρος Μηλιώνης
Διευθυντής Γυμνασίου

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΜΟΝΟΗΜΕΡΗ ΕΚΔΡΟΜΗ

Ο/υπογράφων/ουσα....., γονέας/
κηδεμόνας του/της μαθητή/τριας....., του
.....τμήματος, επιτρέπω/δεν επιτρέπω (υπογραμμίστε) τη συμμετοχή του παιδιού μου στην
μονοήμερη εκδρομή που θα πραγματοποιηθεί στην Αίγινα, στις 17 Μαΐου 2024.

Επιπλέον δηλώνω ότι θα συστήσω στο παιδί μου να υπακούει στις εντολές και οδηγίες του αρχηγού της εκδρομής και των συνοδών καθηγητών και να ακολουθεί το πρόγραμμα της εκδρομής, προκειμένου να διασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή ασφάλεια όλων των συμμετεχόντων, καθώς και να ενημερώσω τη διεύθυνση Γυμνασίου σε περίπτωση που έχει υπάρξει αλλαγή στα δεδομένα του ιατρικού ιστορικού του παιδιού μου.

.....,

...../...../2024

Ο/Η υπογράφων/ουσα