

**Όνομα Σχολείου:**  
**Ταχ.Δ/νση Σχολείου:**  
**Τηλ. Σχολείου:**  
**Φαξ Σχολείου:**  
**e-mail Σχολείου:**  
**Όνοματεπώνυμο υπεύθυνου ιστοσελίδας:**

## Έντυπο γονικής συναίνεσης για συμμετοχή μαθητή ή μαθήτριας στον Πανελλήνιο Διαγωνισμό Φιλοσοφικού Δοκιμίου

### Υπεύθυνη Δήλωση Γονικής Συναίνεσης

Δηλώνω ότι επιτρέπω στο παιδί μου

\_\_\_\_\_ που φοιτά στην \_\_\_\_\_  
τάξη της σχολικής μονάδας \_\_\_\_\_ να συμμετάσχει στον 8ο  
Πανελλαδικό Διαγωνισμό Φιλοσοφικού Δοκιμίου ο προκριματικός για τον οποίο διεξάγεται από το  
Τμήμα Φιλοσοφίας του Πανεπιστημίου Πατρών στις 9 Φεβρουαρίου 2019, και εφόσον επιτύχει  
επιτρέπω επίσης τη συμμετοχή του στον Τελικό του Διαγωνισμού ο οποίος διεξάγεται στην Πάτρα  
στις 22 και 23 Μαρτίου 2019. Επιτρέπω την μετάβαση και διαμονή του παιδιού μου για τις ανάγκες  
του τελικού στην Πάτρα.

Όνοματεπώνυμο και Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα

Ημερομηνία

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_