**DIVERSITY**

**WELLNESS ‘N DANCE STUDIO**

**ΔΕΛΤΙΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ 2023-2024**

Ημερομηνία**:**\_\_\_\_\_\_\_\_

Όνομα: ………………………………………………………………………………..

Ημερομηνία Γέννησης: ……………………………………………………………….

Προβλήματα υγείας: ………………………………………………………………….

Προσωπικός Ιατρός: ………………………………………………………………….

Επάγγελμα :……………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Εργασίας | …………………. |
| Σπιτιού | …………………. |
| Κινητό | …………………. |

 Τηλέφωνα:

Δέχομαι να λαμβάνω ενημερωτικά μηνύματα στο κινητό, e-mails όπως και στο Viber Group για ενημερώσεις

□Ναι (Αρ.Τηλ)……………….. □ Όχι

Δέχομαι φωτογραφίες μου να εμφανίζονται σε έντυπες διαφημίσεις της Σχολής και σε άλλα ηλεκτρονικά Μέσα Μαζικής επικοινωνίας της Σχολής.

 □Ναι □ Όχι

E-mail: ………………………………………………………………………………….

Είδος Μαθήματος /Τάξη ……………………………………………………………….

Μέρες και ώρες : …………………………………………………………....................

Από πού ενημερωθήκατε για εμάς:……………………………………………………..

Υπογραφή ………………………………………………………………...................

 **..**………………………….

  **Diversity Wellness ’N Dance Studio**