

Δήλωση Συμμετοχής

Όνοματεπώνυμο:

Αριθμός ταυτότητας:

Αριθμός Μητρώου ΣΠΟΛΜΗΚ (αν ισχύει):

Τηλέφωνο:

Email:

Δηλώσεις συμμετοχής μέχρι 18/10/2017

Αποστολή μέσω email: info@spolmik.org

Αποστολή μέσω FAX: 22674650

ΣΤΟΥΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΘΑ ΔΟΘΕΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

