

Δήλωση Συμμετοχής

Επιθυμώ να συμμετάσχω στις συναντήσεις της Ομάδας Προσωπικής Ανάπτυξης και Στήριξης για Γονείς παιδιών με Αναπτυξιακές Διαταραχές

Όνοματεπώνυμο:.....

Τηλέφωνο:..... e-mail:.....

Διεύθυνση: Τ.Κ.....

Ημερομηνία:.....Υπογραφή:.....

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να στείλουν τις συμπληρωμένες δηλώσεις συμμετοχής στο φαξ 22429544, στην ηλεκτρονική διεύθυνση earlyintervention@cytanet.com.cy ή στην ταχυδρομική διεύθυνση Τ.Θ. 23292, 1680 Λευκωσία μέχρι τις 08/05/2019.