



ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

**Σε διδκτυακή Ημερίδα ευαισθητοποίησης & συνειδητοποίησης
που διοργανώνει το Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδας
με θέμα «Ευκαιρίες & προκλήσεις του Προσβάσιμου Τουρισμού»**

Όνοματεπώνυμο	
Τηλέφωνο επικοινωνίας (προαιρετικά)	

ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

- | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Επαγγελματίας/
Επιστήμων στον τομέα
του τουρισμού | <input type="checkbox"/> Στέλεχος ή εκπρόσωπος
ΟΤΑ ή σχετικών νομικών
προσώπων/επιχειρήσεων | <input type="checkbox"/> Εκπρόσωπος αναπηρικού
φορέα ή άλλου φορέα της
κοινωνίας των πολιτών |
| <input type="checkbox"/> Πολίτης | <input type="checkbox"/> Άλλο (συμπληρώστε αναλόγως το πεδίο Πληροφορίες) | |

Πληροφορίες:

ΕΔΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ (δήμος κατοικίας ή δραστηριότητας¹)

- | | | |
|------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Αμφίπολης | <input type="checkbox"/> Ηρακλείας | <input type="checkbox"/> Σερρών |
| <input type="checkbox"/> Βισαλτίας | <input type="checkbox"/> Νέας Ζίχνης | <input type="checkbox"/> Σιντικής |
| <input type="checkbox"/> Εμμανουήλ Παππά | <input type="checkbox"/> Άλλος: | |

ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

- | | |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Τετάρτη 30 Νοεμβρίου, 14:00-16:30 | <input type="checkbox"/> Παρασκευή 2 Δεκεμβρίου, 14:00-16:30 |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

Με την παρούσα αίτηση δηλώνω ότι:

Ο/Η αιτών/-ούσα

- Επιθυμώ την εγγραφή μου στην παραπάνω ημερίδα που διοργανώνει το ΔΙ.ΠΑ.Ε.
- Παρέχω τη συγκατάθεσή μου για τη διατήρηση και χρήση των στοιχείων μου αποκλειστικά για την ενημέρωσή μου σε σχέση με τη διοργάνωση της ημερίδας.

.....
(Ημερομηνία)

.....
(Υπογραφή)

- Επιθυμώ μετά τη συμμετοχή μου να μου αποσταλεί Βεβαίωση Παρακολούθησης στο ακόλουθο email:

.....

Στείλτε συμπληρωμένη την αίτηση με e-mail στη διεύθυνση:

access.to.heritage@gmail.com

Για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινήσεις απευθυνθείτε στον
κ. Αλέξανδρο Μουρούζη (mourouzi@hotmail.com, T: +306977618182)

¹ Στην περίπτωση που συμμετέχετε ως πολίτης, συμπληρώστε τον δήμο κατοικίας σας, διαφορετικά συμπληρώστε τον δήμο στον οποίο εδρεύει/δραστηριοποιείται ο φορέας σας.