



**ΣΩΜΑ
ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ ΕΦΟΡΕΙΑ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ
76° ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ ΣΤΡΟΒΟΛΟΥ**

Ταχ. Διεύθυνση : Αγ. Μαρίας 34, 2059 Στρόβολος , Λευκωσία, Κύπρος Διεύθυνση Αλληλογραφίας : Τ.Θ. 28145, 2090 Λευκωσία Τηλέφωνο :(+357) 22 422700

Λευκωσία, 02 Μαρτίου 2024

Αρ.Πρωτ.:20222023/032

Προς: Γονείς και Κηδεμόνες
Στελεχών Προσκόπων 76^{ης} Ομάδας "ΚΕΡΑΥΝΟΣ"
Ανιχνευτών 76^{ης} Κοινότητας "ΔΑΙΔΑΛΟΣ"

Αγαπητοί Γονείς και Κηδεμόνες,

Θέμα : Τριήμερη Δράση στον Ακάμα 16-18 Μαρτίου 2024

Είναι με μεγάλη χαρά που σας ανακοινώνουμε την πραγματοποίηση ψυχαγωγικής πορείας στην περιοχή του Ακάμα κατά το τριήμερο της Καθαρής Δευτέρας από 16-18 Μαρτίου 2024.

Στη δράση, δικαίωμα συμμετοχής έχουν όλοι οι ενωμοτάρχες και υπενωμοτάρχες της Ομάδας Προσκόπων και όλοι οι Ανιχνευτές της Κοινότητας Ανιχνευτών. Η δράση αυτή, που πλέον έχει καθιερωθεί κάθε Τριήμερο Καθαρής Δευτέρας και οργανώνεται από την Κοινότητα Ανιχνευτών. Είναι μια ευκαιρία για τους συμμετέχοντες να περάσουν ένα όμορφο τριήμερο στην περιοχή του Ακάμα, να γνωριστούν καλύτερα με την φύση και μεταξύ τους και να ενισχύσουν τις γνώσεις σε θέματα πεζοπορίας, τοπογραφίας και επιβίωσης.

Για σκοπούς καλύτερου συντονισμού όλοι οι συμμετέχοντες πρέπει να βρίσκονται στο Σύστημα στις **06:00** το πρωί του **Σαββάτου 16/03/2024** για αναχώρηση. Η δράση αναμένετε να ολοκληρωθεί την **Δευτέρα 18/03/2024** γύρω στις **17:00**. Το τίμημα συμμετοχής του τριημέρου ανέρχεται στα **€ 50** και περιλαμβάνει την διατροφή, μεταφορά με ιδιωτικό λεωφορείο και υλικά προγράμματος.

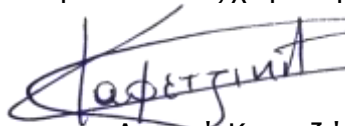
Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε την δήλωση συμμετοχής και να την επιστρέψετε κοντά μας το αργότερο μέχρι το **Σάββατο 09 Μαρτίου 2024**.

Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και την ηλεκτρονική δήλωση συμμετοχής για σκοπούς οργάνωσης στον σύνδεσμο πιο κάτω :

<https://forms.gle/ixyW7CCNqG3jG45r5>

Το επιτελείο της Ομάδας Προσκόπων και της Κοινότητας Ανιχνευτών βρίσκεται στη διάθεση σας για οποιοδήποτε επιπρόσθετες πληροφορίες ή/και διευκρινίσεις τυχών χρειαστείτε.

Με προσκοπικούς χαιρετισμούς,



Αργυρώ Καφετζή
ΛΕΩΝ
Αρχηγός Συστήματος





ΑΤΟΜΙΚΑ ΕΦΟΔΙΑ

Ο σκοπός της δράσης, πέραν από ψυχαγωγικός, είναι και εκπαιδευτικός. Οι συμμετέχοντες πρέπει να έχουν μαζί τους τουλάχιστον τα ακόλουθα ατομικά εφόδια. Σε περίπτωση ελλείψεων ατομικού εξοπλισμού παρακαλώ επικοινωνήστε μαζί μας.

Σημαντικό είναι οι οι Πρόσκοποι και Ανιχνευτές να φέρουν μαζί τους τα αναγκαία είδη που αναφέρονται πιο κάτω ΣΕ ΣΑΚΚΙΔΕΙΟ. Θυμίζουμε ότι όλο των εξοπλισμό τους θα τον έχουν κατά την διάρκεια της πορείας, γι' αυτό σας παροτρύνουμε να μην υπάρχει άσκοπο βάρος.

Ατομικά Εφόδια	Πληροφορίες	Έλεγχος (✓)
Παπούτσια Πορείας	Να φορεθούν κατά την αναχώρηση	
Παπούτσια Αθλητικά		
Ζεστά Ρούχα για το Βράδυ	ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ	
Φόρμες	Για την Τρίτη ημέρα	
Δεύτερο σετ πορείας		
Αδιάβροχο	ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ	
Εσώρουχα		
Καπελάκι και αντηλιακό		
Υπνόσακο		
Υπόστρωμα		
Είδη φαγητού	πιρούνι, κουτάλι, μαχαίρι, πιάτο, ποτήρι (ΟΧΙ γυάλινα)	
Παγούρι	Τουλάχιστον 1 λίτρο	
Είδη ατομικής καθαριότητας	πετσέτα, σαπούνι, οδοντόβουρτσα, οδοντόπαστα κτλ	
Χαρτί υγείας	ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ	
Φανάρι	ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ	
Μαχαίρι ή σουγιά	ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ	
Γραφική ύλη		
Ατομικό Φαρμακείο	Να είναι εις γνώσει του επιτελείου	
Power Bank	Δεν θα έχουμε ρεύμα σε καμία φάση του τριημέρου	

Ότι άλλο θεωρείτε απαραίτητο για το περπάτημα και την διαμονή σας στην φύση, μαγείρεμα στο ύπαιθρο σε ανοικτή φωτιά, και για οτιδήποτε άλλο μπορεί να θεωρηθεί χρήσιμο για ένα τριήμερο.





**ΣΩΜΑ
ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ ΕΦΟΡΕΙΑ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ
76° ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ ΣΤΡΟΒΟΛΟΥ**

Ταχ. Διεύθυνση : Αγ. Μαρίας 34, 2059 Στρόβολος, Λευκωσία, Κύπρος Διεύθυνση Αλληλογραφίας : Τ.Θ. 28145, 2090 Λευκωσία Τηλέφωνο :(+357) 22 422700

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΤΡΙΗΜΕΡΟ

Εγώ ο / η _____ γονέας / κηδεμόνας του/της
Ανιχνευτή/Προσκόπου _____ δηλώνω ότι επιτρέπω στο παιδί μου
να συμμετάσχει στη Τριήμερη Δράση του Συστήματος που θα πραγματοποιηθεί τις ημερομηνίες **16 –
18/03/2024**, καταβάλλοντας το ποσό των **€ 50** για τη συμμετοχή του/της.

A. ΙΑΤΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Πάσχει ή Έπασχε από χρόνιες παθήσεις :
(ΑΣΘΜΑ - ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ - ΠΑΘΗΣΕΙΣ
ΑΥΤΙΩΝ - ΔΙΑΒΗΤΗΣ - ΥΠΙΝΟΒΑΣΙΑ κλπ.)

Χορηγείται στο παιδί οποιαδήποτε
ιατροφαρμακευτική αγωγή :
(αν ναι σημειώστε τα ακριβή φάρμακα και δοσολογία)

ΝΑΙ ΟΧΙ

Είναι ο πρόσκοπος/ανιχνευτής αλλεργικός ;

Σε φάρμακα ;

Σε τροφές ;

Σε άλλα ; (έντομα, φυτά κλπ)

Έχει οποιαδήποτε άλλα ιατρικά προβλήματα
που χρειάζεται να αναφερθούν ;

B. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ : Προσκόπου ή Ανιχνευτή :

1. Διατροφικές Ιδιαπερότητες

ΝΑΙ

ΟΧΙ (Αν ναι : _____)

2. Νηστεύει ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Παρακαλώ σημειώστε οτιδήποτε άλλο νομίζετε ότι δεν έχει καλυφθεί από τα ανωτέρω και χρειάζεται να γνωρίζουν οι Βαθμοφόροι :

Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ :

Όνομα Πατέρα :

Τηλέφωνα : 1. _____

Όνομα Μητέρας :

Τηλέφωνα : 1. _____

Υπογραφή Γονέα ή Κηδεμόνα που συμπλήρωσε την αίτηση : _____

Ημερομηνία : _____

**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΟΠΩΣ Η ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΚΑΙ ΝΑ ΠΑΡΑΔΩΘΕΙ
ΣΤΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ/ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟ 09 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024**

