



**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, 09 Μαρτίου 2024

Αρ.Πρωτ.:20232024/014

Προς: Γονείς και Κηδεμόνες
Λυκοπούλων 76^{ης} Αγέλης

Αγαπητοί Γονείς και Κηδεμόνες,

Θέμα : **Διήμερο Αγέλης στο Ε.Κ. Κόρνος , 06 - 07 Απριλίου, 2024**

Με ιδιαίτερη χαρά σας ενημερώνουμε ότι η δεύτερη Διήμερη Δράση της Αγέλης μας θα πραγματοποιηθεί στο χωριό **Κόρνος** το Σαββατοκύριακο **06 - 07 Απριλίου, 2024**.

Σε τέτοιες δράσεις, μας δίνεται η ευκαιρία να ασχοληθούμε με πράγματα που δεν έχουμε το χρόνο να υλοποιήσουμε κατά τις συγκεντρώσεις μας κάθε Σάββατο. Παράλληλα, στα παιδιά δίνεται η ευκαιρία, ή αν θέλετε η πρόκληση, να δοκιμάσουν τις δυνατότητές τους μακριά από το σπίτι, πάντοτε με την επίβλεψη των Βαθμοφόρων και φυσικά να προετοιμαστούν για τη δράση που κάθε Πρόσκοπος περιμένει με ανυπομονησία, την καλοκαιρινή Κατασκήνωση!

Το **τίμημα συμμετοχής** στη δράση έχει οριστεί στα **€ 25** και περιλαμβάνει €8 μεταφορικά από και προς το χωριό, €12 διατροφή και €5 υλικά προγράμματος.

Τα λυκόπουλα πρέπει να βρίσκονται στο Σύστημα το **Σάββατο 06 Απριλίου το αργότερο μέχρι τις 07:30 πρωινή φορώντας την πλήρη προσκοπική τους στολή**. Η δράση θα λήξει την **Κυριακή 07 Απριλίου** στις **13:00** με την επιστροφή μας από το χωριό, ώρα κατά την οποία μπορείτε να παραλάβετε τα παιδιά σας από το Σύστημα.

Η επισυναπτόμενη δήλωση συμμετοχής θα πρέπει να παραδοθεί στην Αγέλη μας μαζί με το τίμημα συμμετοχής **μέχρι το Σάββατο 30 Μαρτίου, όπου για σκοπούς προγραμματισμού έχει οριστεί και ως η τελευταία ημέρα παραλαβής δηλώσεων συμμετοχής**.

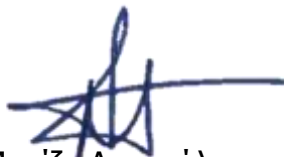
Για σκοπούς διευκόλυνσης σας, επισυνάπτουμε τα ατομικά εφόδια που θα χρειαστεί το κάθε Λυκόπουλο κατά τη διήμερη δράση.

Το επιτελείο της Αγέλης μας βρίσκεται στη διάθεση σας οποιοσδήποτε επιπρόσθετες πληροφορίες χρειαστείτε στο τηλέφωνο επικοινωνίας 96 523 951.

Με προσκοπικούς χαιρετισμούς,


Αργυρώ Καφετζή
ΛΕΩΝ
Αρχηγός Συστήματος




Μαρίζα Αποστόλου
ΡΑΚΣΑ
Αρχηγός Αγέλης





ΑΤΟΜΙΚΑ ΕΦΟΔΙΑ

Παρακάτω σημειώνονται τα υποχρεωτικά καθώς και κάποια προαιρετικά εφόδια που θα πρέπει να φέρει το κάθε Λυκόπουλο μαζί του. Τα περισσότερα από αυτά θα τα χρησιμοποιήσει ξανά σε άλλες δράσεις της Αγέλης και μετέπειτα της Ομάδας όταν θα γίνει Πρόσκοπος. **Σε καμία περίπτωση η έλλειψη οποιουδήποτε από τα αναφερόμενα εφόδια δεν πρέπει να αποτελέσει λόγω για τη μη συμμετοχή του Λυκοπούλου στη διήμερη δράση.** Σε περίπτωση που υπάρχει έλλειψη κάποιου είδους παρακαλούμε όπως ενημερώσετε το Επιτελείο της Αγέλης έγκαιρα ούτως ώστε να καλύψει το κενό.

Υποχρεωτικά :

1. Πλήρης Προσκοπική Στολή
2. Παπούτσια αθλητικά (Επιπρόσθετα)
3. Πουλόβερ ή χοντρή μπλούζα
4. Παντελόνι μακρύ
5. Κοντομάνικη και μακρυμάνικη φανέλα
6. **Μπουφάν (ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ)**
7. Πυτζάμες ή φόρμες
8. **Υπνόσακο**
9. **Υπόστρωμα**
10. Είδη φαγητού (πιρούνι, κουτάλι, μαχαίρι, πιάτο)
11. Παγούρι και ποτήρι (όχι γυάλινο)
12. Είδη ατομικής υγιεινής : Πετσέτα προσώπου, οδοντόκρεμα, οδοντόβουρτσα κλπ
13. Φανάρι κεφαλής
14. Γραφική ύλη
15. Καπέλο ήλιου και αντηλιακό
16. **Αδιάβροχο (ΟΠΩΣΔΗΠΟΤΕ)**

Πλήρης Προσκοπική Στολή:

- Πηλίκιο
- Μαντήλι
- Κρίκος
- Πουκάμισο
- Ζώνη
- Παντελόνι
- Κάλτσες
- Παπούτσια Μαύρα ή Καφέ

Προαιρετικά:

1. Φωτογραφική μηχανή
2. Ατομικό Φαρμακείο
3. Ό,τι άλλο θεωρηθεί χρήσιμο

Σημείωση: Αν είναι δυνατό παρακαλούμε όπως τα ατομικά εφόδια μεταφερθούν σε τσάντες χειρός αντί σε ταξιδιωτική βαλίτσα.



**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Εγώ ο / η _____ γονέας / κηδεμόνας
του/της Λυκοπούλου _____ δηλώνω ότι επιτρέπω στο παιδί μου να
συμμετάσχει στην Διήμερη Δράση της 76^{ης} Αγέλης που θα πραγματοποιηθεί τις ημερομηνίες **06-07
Απριλίου**, καταβάλλοντας το ποσό των € 25 για τη συμμετοχή του/της.

Α. 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 το παιδί σας αλλεργικό ;

Σε φάρμακα ; _____

Σε τροφές ; _____

Σε άλλα ; (έντομα, φυτά κλπ) _____

Έχει οποιαδήποτε άλλα ιατρικά προβλήματα
που χρειάζεται να αναφερθούν ; _____

Β. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ :

Το παιδί σας :

1. Φοβάται στο σκοτάδι ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Ουρεί στον ύπνο του ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

3. Χρειάζεται το βράδυ να πάει στην τουαλέτα ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4. Νηστεύει ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Γ. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ και ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :

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. _____ 2. _____

Όνομα Μητέρας :

Τηλέφωνα : 1. _____ 2. _____

Υπογραφή Γονέα ή Κηδεμόνα που συμπλήρωσε την αίτηση : _____

Ημερομηνία : _____

**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΟΠΩΣ Η ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΚΑΙ ΝΑ ΠΑΡΑΔΟΘΕΙ
ΣΤΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΤΗΣ ΑΓΕΛΗΣ ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟ 30 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024.**

