Ο/Η …… γονέας/κηδεμόνας του μαθητή/ της μαθήτριας …….. της …….. τάξης του 3ου Γυμνασίου Αλεξανδρούπολης συναινώ ώστε τα μέλη του Δ.Σ. του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων του Σχολείου να επικοινωνούν μαζί μου για θέματα που αφορούν το σχολείο και τη δράση του Συλλόγου με τον/ τους παρακάτω τρόπους (παρακαλώ συμπληρώστε ανάλογα) και διατηρώ το δικαίωμα να ανακαλέσω την απόφασή μου αυτή.

Ταχυδρομική Διεύθυνση: ……..

Τηλέφωνο: ……

Ηλεκτρονική διεύθυνση: ……

Αλεξανδρούπολη ……. -…….-2019 Ο δηλών/ Η δηλούσα

(Υπογραφή)