

**Αίτηση Ομαδικής Συμμετοχής**

Επωνυμία Ομάδας ή Φορέα που  
καλύπτει την ομάδα

**Προς**  
την Ομάδα Εργασίας του Καρναβαλιού  
των Μικρών

Όνομ/νυμο Υπευθύνου

Παρακαλώ να εγκρίνετε την συμμετοχή της  
ομάδας μας στο «Καρναβάλι των Μικρών»  
Το θέμα μας είναι:

e-mail: .....

τηλ.....κιν.....

Όνομ/νυμο Αναπληρωτού

Συνοδοί ομάδας

.....

1. ....

τηλ.....κιν.....

2. ....

e-mail: .....

3. ....

Δ/ση Φορέα .....

4. ....

Τηλ..... e-mail .....

5. ....

6. ....

7. ....

**ΜΕΓΑΛΗ ΠΑΡΕΛΑΣΗ ΤΩΝ ΜΙΚΡΩΝ**  
**Κυριακή 03 Μαρτίου 2019**

**Αρ. Ατόμων**



**Ποδήλατο**



**Άρμα**



Καταληκτική ημ/νία κατάθεσης αίτησης συμμετοχής, μακέτας άρματος & έγχρωμο σχέδιο ή φωτογραφία

στολής **Δευτέρα 11 Φεβρουαρίου 2019**, email: [karnavalimikron@carnivalpatras.gr](mailto:karnavalimikron@carnivalpatras.gr)

Τηλ.Επικοινωνίας:2610390913, φαξ 2610-346198

**ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ & ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΛΑΒΑΡΟΥ:**

**από Τρίτη 12 Μαρτίου έως Δευτέρα 1 Απριλίου 2019**