

(Πρότυπο 2)

**ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ  
ΣΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΚΕΠΕΑ ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ**

Σχολείο: \_\_\_\_\_

Ημερομηνία επίσκεψης \_\_\_\_\_

<b>ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΙ</b>				
<b>A/A</b>	<b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΠΕ</b>	<b>ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ή ΑΦΜ</b>	<b>Email εκπαιδευτικού</b>

Ι.Π. ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ, \_\_\_/\_\_\_/2022

**Ο/η Δ/ντής/ντρια του Σχολείου**

*(υπογραφή και σφραγίδα)*