

Όνομα Διευθυντή/Διευθύντριας

Υπογραφή - Σφραγίδα

Αμαλία Ζίνωνος Καρπαθάκη

Handwritten signature



Ημερομηνία

23.05.2024.

Σημείωση

Το έντυπο αυτό να σταλεί ηλεκτρονικά μέχρι τις **24/5/24** στην ηλεκτρονική διεύθυνση kalespraktikes@cyearn.pi.cy με όλα τα επισυναπτόμενα αρχεία προς υποστήριξη της συμμετοχής στον διαγωνισμό (Μέρος Γ).