

Στοιχεία Υποψήφιου Μαθητή	
Ημερομηνία	
Επίθετο	
Όνομα	
Όνομα Πατέρα	
Όνομα Μητέρας	
Διεύθυνση	
Τηλέφωνο	
Τάξη / Κατεύθυνση	
Σχολείο	
Μάθημα που θέλω να παρακολουθήσω	
Σύσταση από	
<p><u>Η συγκεκριμένη αίτηση να αποσταλεί με email στο info@stathmosgnosis.gr</u> Στη συνέχεια θα επικοινωνήσει η γραμματεία της σχολής για κράτηση Θέσης.</p>	

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ
ΣΤΑΘΜΟΣ
ΓΝΩΣΗΣ