**(Να δοθεί σε όλους τους μαθητές σας για να ενημερωθούν οι γονείς και να αποφασίσουν αν θα συμμετάσχουν)**

**ΣΥΣΤΑΣΗ ΟΜΑΔΑΣ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ**

**“QLS SMILERS”**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ Νοεμβρίου 2016

Αγαπητοί γονείς,

 Αντιλαμβανόμενοι την παγκόσμια εξάπλωση στα σχολεία του φαινομένου “**bullying**” (εκφοβισμός) ανάμεσα σε μαθητές, αποφασίσαμε να αφιερώσουμε τη φετινή σχολική χρονιά εθελοντισμού 2016-2017 του Δικτύου QLS “KEEP SMILING: FROM CHILDREN TO CHILDREN” στην ενημέρωση και κινητοποίηση της κοινωνίας μας μέσα από κατάλληλες θεματικές εκδηλώσεις και δράσεις **“Anti-bullying”** όπως οι Χριστουγεννιάτικες εκδηλώσεις μας, ημερίδες, διανομή και ανάλυση ερωτηματολογίων, συλλογή υπογραφών, παραγωγή υλικού για ευαισθητοποίηση και άλλες φιλανθρωπικές δράσεις.

Στη διεκπεραίωση των εκδηλώσεων και δράσεων αυτών μπορούν να συμμετάσχουν **εθελοντικά** μαθητές από 9 έως 17 ετών, πάντα υπό την επίβλεψη του εκπαιδευτικού προσωπικού μας και της Διεύθυνσης. Είναι σημαντικό σε αυτή τη δύσκολη εποχή να καλλιεργούμε στα παιδιά την αίσθηση της προσφοράς, της αλληλεγγύης και της ενότητας μέσα από την πολύτιμη εμπειρία του εθελοντισμού. Σε όλους τους εθελοντές που θα είναι **συνεπείς και δεν θα απουσιάσουν σε πάνω από μία δραστηριότητα** θα απονεμηθεί έπαινος για την προσφορά τους. Η Ομάδα Εθελοντών που θα σχηματιστεί θα είναι μέρος του Πανελλαδικού Δικτύου Εθελοντών Μαθητών “QLS SMILERS NETWORK” που θα πραγματοποιεί ταυτόχρονα τις ίδιες δράσεις.

 Εφόσον συναινείτε στη συμμετοχή του παιδιού σας στην **Ομάδα Εθελοντών “QLS SMILERS”**, παρακαλούμε όπως υπογράψετε και μας επιστρέψετε την ακόλουθη έγκριση έως την **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ Νοεμβρίου 2016.**

Από τη Διεύθυνση,

**✁--------------------------------------------------------------------------**

**ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΟΝΕΑ**

**Με το παρόν έγγραφο δηλώνω ότι εγκρίνω τη συμμετοχή του παιδιού μου \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ονοματεπώνυμο) στην Ομάδα Εθελοντών “QLS SMILERS” των Κέντρων Ξένων Γλωσσών \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

 **Ονοματεπώνυμο γονέα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Υπογραφή γονέα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ημερομηνία \_\_/\_\_/2016**