



EUROPEAN YOUTH PARLIAMENT
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΝΕΩΝ
ΕΛΛΑΔΑ GREECE

**34^η Εθνική Συνδιάσκεψη Επιλογής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου Νέων
Ελλάδος
16-19 Δεκεμβρίου 2016, Θεσσαλονίκη**

Οδηγίες Συμπλήρωσης Ηλεκτρονικής Φόρμας **Αίτησης Συμμετοχής**

1. Εισέρχεστε στο site nsc.eypgreece.org
2. Κάνετε κλικ στο **“INFO ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΕΣ”** όπου θα βρείτε τη φόρμα προς συμπλήρωση.
Τα ζητούμενα πεδία συμπληρώνονται με ελληνικούς χαρακτήρες.
3. Κατά τη δήλωση συμμετεχόντων, κάθε σχολείο έχει τη δυνατότητα να δηλώσει **1, 2 ή 3 μαθητές** προς συμμετοχή. Είναι απαραίτητο οι μαθητές να επιλέξουν αν θα εκπροσωπήσουν το σχολείο τους ως **βασικά μέλη (έως 2)** ή ως **αναπληρωματικό (1) μέλος.**



EUROPEAN **YOUTH** PARLIAMENT
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ **ΝΕΩΝ**
ΕΛΛΑΔΑ GREECE

4. Στην πρώτη σελίδα της φόρμας δηλώνετε τα γενικά στοιχεία του σχολείου και του υπεύθυνου καθηγητή.

Όνομα Σχολείου *

Υπόμνημα

Τηλέφωνο Επικοινωνίας Σχολείου *

Υπόμνημα

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου Σχολείου *

Υπόμνημα

Όνοματεπώνυμο Διευθυντή Σχολείου *

Υπόμνημα

Όνοματεπώνυμο Υπεύθυνου Καθηγητή *

Υπόμνημα

Διδακτικό Αντικείμενο Υπεύθυνου Καθηγητή

Υπόμνημα

Τηλέφωνο Επικοινωνίας Υπεύθυνου Καθηγητή *
(επίσης προτίμηση κινητό)

Υπόμνημα

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου Υπεύθυνου Καθηγητή *

Υπόμνημα

Επιθυμείτε η περαιτέρω επικοινωνία να γίνεται στην
διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: *

του σχολείου

του υπεύθυνου καθηγητή

NEXT

Page 1 of 4

Μπορείτε να επιστρέψετε στην προηγούμενη σελίδα.



EUROPEAN **YOUTH** PARLIAMENT
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ **ΝΕΩΝ**
ΕΛΛΑΔΑ GREECE

5. Στη δεύτερη σελίδα της φόρμας δηλώνετε τα στοιχεία του πρώτου (βασικού) μαθητή.

Δήλωση Στοιχείων Πρώτου Συμμετέχοντα Μαθητή

Η δήλωση ενός (1) τουλάχιστον μαθητή είναι υποχρεωτική

Επώνυμο *
Your answer

Όνομα *
Your answer

Πατρώνυμο *
Your answer

Ημερομηνία Γέννησης *
Date
mm/dd/yyyy

Διεύθυνση Κατοικίας *
(Οδός, Αριθμός, Περιοχή, ΤΚ)
Your answer

Τηλέφωνο Επικοινωνίας *
(κατά προτίμηση κινητό)
Your answer

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου *
Your answer



EUROPEAN **YOUTH** PARLIAMENT
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ **ΝΕΩΝ**
ΕΛΛΑΔΑ GREECE

Εάν επιθυμείτε να δηλώσετε και δεύτερο μαθητή επιλέξτε την επιλογή «ναι» στην τελευταία ερώτηση της δεύτερης σελίδας και συνεχίστε στη συμπλήρωση της φόρμας για τους υπόλοιπους μαθητές.

Τηλέφωνο Επικοινωνίας *

(κατά προτίμηση κινητό)

Your answer

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου *

Your answer

Επίπεδο Πιστοποίησης Γλωσσομάθειας Αγγλικής Γλώσσας *

- Δεν υπάρχει πιστοποιητικό γλωσσομάθειας
- A1 (Στοιχειώδης Γνώση)
- A2 (Βασική Γνώση)
- B1 (Μέτρια Γνώση)
- B2 (Καλή Γνώση)
- C1 (Πολύ Καλή Γνώση)
- C2 (Άριστη Γνώση)

Επιθυμείτε να δηλώσετε δεύτερο συμμετέχοντα μαθητή; *

- Ναι
- Όχι

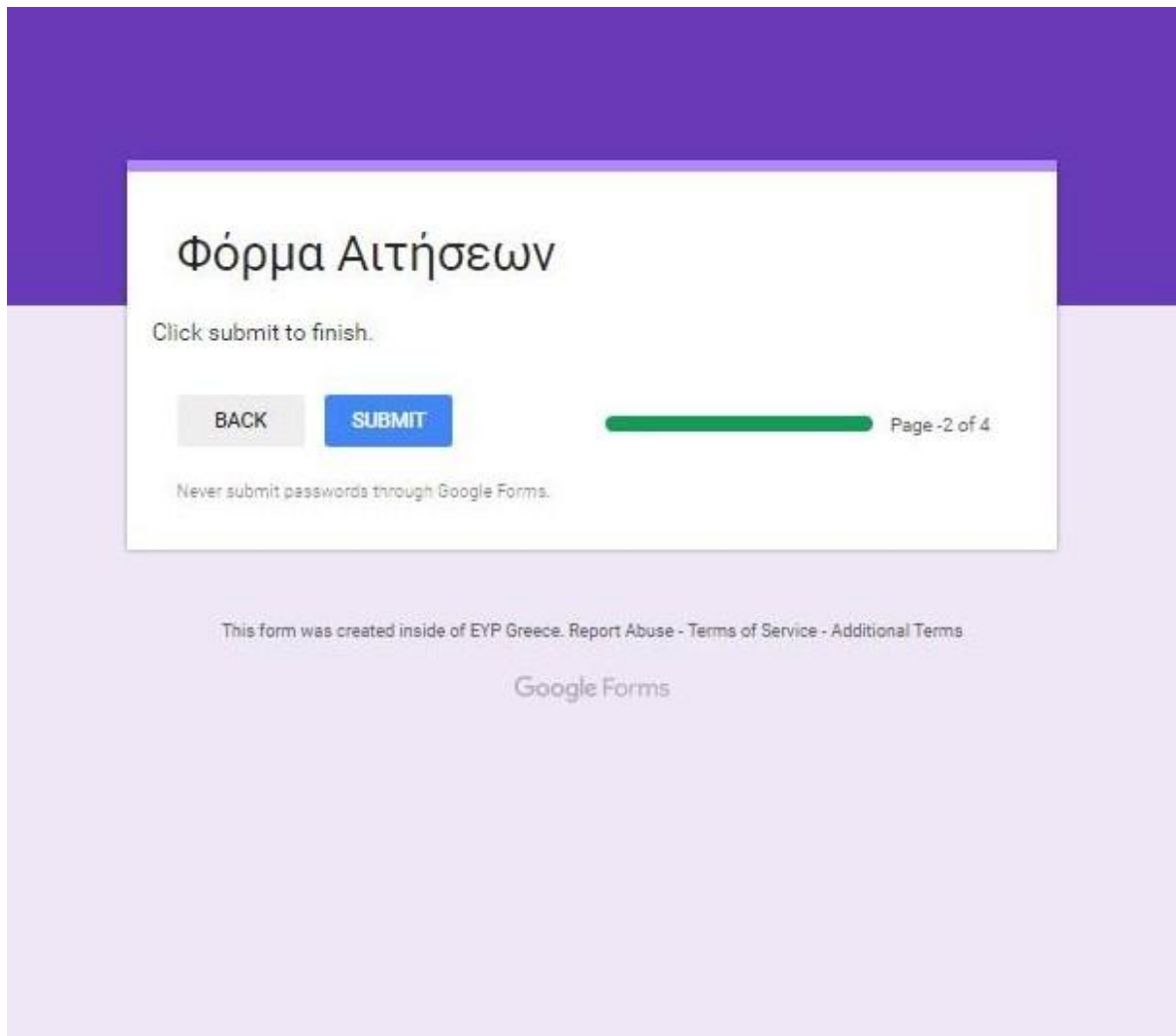
BACK

NEXT

Page 2 of 4

Never submit passwords through Google Forms.

Εάν δεν επιθυμείτε να δηλώσετε άλλους μαθητές επιλέξτε την επιλογή όχι στην τελευταία ερώτηση της δεύτερης σελίδας και συνεχίστε στην υποβολή της αίτησης.



Φόρμα Αιτήσεων

Click submit to finish.

BACK SUBMIT

Page -2 of 4

Never submit passwords through Google Forms.

This form was created inside of EYP Greece. Report Abuse - Terms of Service - Additional Terms

Google Forms

6. Στην τρίτη σελίδα της φόρμας δηλώνετε τα στοιχεία του δεύτερου (βασικού) μαθητή με τον ίδιο τρόπο που κάνατε στην προηγούμενη σελίδα. Αν επιθυμείτε να έχετε αναπληρωματικό μαθητή στην τελευταία ερώτηση της τρίτης σελίδας επιλέγετε την επιλογή «ναι» και συνεχίζετε με τη δήλωση των στοιχείων του. Αν δεν επιθυμείτε να έχετε αναπληρωματικό μαθητή στην τελευταία ερώτηση της τρίτης σελίδας επιλέγετε την επιλογή «όχι» και συνεχίζετε με υποβολή της αίτησης.



EUROPEAN **YOUTH** PARLIAMENT
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ **ΝΕΩΝ**
ΕΛΛΑΔΑ GREECE

Δήλωση Στοιχείων Δεύτερου Συμμετέχοντα Μαθητή

Επώνυμο *

Your answer

Όνομα *

Your answer

Πατρώνυμο *

Your answer

Ημερομηνία Γέννησης *

Date

mm/dd/yyyy

Διεύθυνση Κατοικίας *

(Οδός, Αριθμός, Περιοχή, ΤΚ)

Your answer

Τηλέφωνο Επικοινωνίας *

(κατά προτίμηση κινητό)

Your answer

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου *

Your answer



EUROPEAN **YOUTH** PARLIAMENT
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ **ΝΕΩΝ**
ΕΛΛΑΔΑ GREECE

Τηλέφωνο Επικοινωνίας *

(κατά προτίμηση κινητό)

Your answer

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου *

Your answer

Επίπεδο Πιστοποίησης Γλωσσομάθειας Αγγλικής Γλώσσας *

- Δεν υπάρχει πιστοποιητικό γλωσσομάθειας
- A1 (Στοιχειώδης Γνώση)
- A2 (Βασική Γνώση)
- B1 (Μέτρια Γνώση)
- B2 (Καλή Γνώση)
- C1 (Πολύ Καλή Γνώση)
- C2 (Άριστη Γνώση)

Επιθυμείτε να δηλώσετε τρίτο συμμετέχοντα μαθητή; *

(Αναπληρωματικό Μέλος Αποστολής)

- Ναι
- Όχι

BACK

NEXT

Page 3 of 4

Never submit passwords through Google Forms

7. Στην τέταρτη σελίδα της φόρμας δηλώνετε τα στοιχεία του τρίτου (αναπληρωματικού) μαθητή.



EUROPEAN **YOUTH** PARLIAMENT
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ **ΝΕΩΝ**
ΕΛΛΑΔΑ GREECE

Δήλωση Στοιχείων Αναπληρωματικού Μέλους Αποστολής

Επώνυμο *

Your answer

Όνομα *

Your answer

Πατρώνυμο *

Your answer

Ημερομηνία Γέννησης *

Date

mm/dd/yyyy

Διεύθυνση Κατοικίας *

(Οδός, Αριθμός, Περιοχή, ΤΚ)

Your answer

Τηλέφωνο Επικοινωνίας *

(κατά προτίμηση κινητό)

Your answer

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου *

Your answer



EUROPEAN **YOUTH** PARLIAMENT
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ **ΝΕΩΝ**
ΕΛΛΑΔΑ GREECE

Τηλέφωνο Επικοινωνίας *

(κατά προτίμηση κινητό)

Your answer

Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου *

Your answer

Επίπεδο Πιστοποίησης Γλωσσομάθειας Αγγλικής Γλώσσας *

- Δεν υπάρχει πιστοποιητικό γλωσσομάθειας
- A1 (Στοιχειώδης Γνώση)
- A2 (Βασική Γνώση)
- B1 (Μέτρια Γνώση)
- B2 (Καλή Γνώση)
- C1 (Πολύ Καλή Γνώση)
- C2 (Άριστη Γνώση)

BACK

SUBMIT

Page 4 of 4

Never submit passwords through Google Forms.

8. Κάνετε κλικ στο «Submit» για την οριστική υποβολή της αίτησης συμμετοχής σας.

Σημειώνουμε πως η περίοδος επιλογής των μαθητών απ το εκάστοτε σχολείο με τη διαδικασία που αυτό θέλει να ακολουθήσει είναι από Τετάρτη 22/09/2016 έως και Κυριακή 02/10/2016. Η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων θα ξεκινήσει τη Δευτέρα, 3 Οκτωβρίου 2016 στις 00:00 και θα διαρκέσει έως την Τετάρτη, 5 Οκτωβρίου 2016 στις 23:59. Αιτήσεις που θα υποβληθούν εκτός αυτού του χρονικού διαστήματος δε θα θεωρηθούν έγκυρες. Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τις Αιτήσεις/Δηλώσεις Συμμετοχής στην ιστοσελίδα nsc.eypgreece.org.