

|  |
| --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**  **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε & Δ.Ε**  **ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**  **ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ** |

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ**

**Βεβαιώνεται ότι ο/η …………………………………………………………………………………………………….……..,**

**κλάδου ΠΕ…..., υλοποίησε το σχ. έτος 2015-2016 στο …………………………………………………………………………..…………………**

**στην/στις ………… τάξη/εις, Πρόγραμμα Αγωγής Υγείας, διάρκειας ..…... μηνών,**

**με τίτλο**

«……………………………………………………………………………………………………………………..……»

**Θεσσαλονίκη, 10 Ιουνίου 2016**

**Η Διευθύντρια**

**της Διεύθυνσης Π.Ε. Αν. Θεσσαλονίκης**

**Ζαχαρούλα Ασημακοπούλου**

**Ο Υπεύθυνος Αγωγής Υγείας**

**Τομπούλογλου Ιωάννης**