

Όνοματεπώνυμο Παιδιού: [REDACTED]	Ημερομηνία Γέννησης: [REDACTED]	
Όνοματεπώνυμο Ασφαλισμένου: [REDACTED]		
Ασφαλιστικός Φορέας που καλύπτει τη δαπάνη κατασκηνωτή: e-E.Φ.Κ.Α.		
Τηλ. Οικίας: [REDACTED]	Κινητό Τηλ. : [REDACTED]	Τηλ. Εργασίας:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΤΑΓΗΣ: [REDACTED] 

Μπορείτε να δείτε τη λίστα με τις συνεργαζόμενες Κατασκηνώσεις στη σελίδα <https://www.efka.gov.gr/camps>.

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ / ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ

Ο/Η υπογράφων/ουσα **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**
Ασφαλισμένος/η στον **e-EΦKA** δηλώνω με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, ότι το παιδί μου [REDACTED]
προσήλθε στην κατασκήνωση **Γ.Α. ΚΑΛΥΒΑΣ Α.Ε.**
στις **ΗΜΕΡΑ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ** και αποχώρησε στις **ΗΜΕΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ** (ημ/νία & ώρα).
Δηλώνω υπεύθυνα ότι δε θα κάνω χρήση του δικαιώματος σε άλλον Δημόσιο Φορέα.

Ημ. προσέλευσης τέκνου

..... / / 2026

Ημ. αποχώρησης τέκνου

..... / / 2026

Ο/Η κηδεμόνας
Υπογραφή (και ολογράφως)

Ο/Η κηδεμόνας
Υπογραφή (και ολογράφως)

Σε περίπτωση ψευδών ή ανακριβών στοιχείων της Δήλωσης, το Ταμείο ουδεμία υποχρέωση έχει και η δαπάνη καταβολής του τροφείου βαρύνει αποκλειστικά και μόνο τον κηδεμόνα του παιδιού.

(Η παρούσα επιταγή παραμένει στην κατασκήνωση. Η Υπεύθυνη Δήλωση συμπληρώνεται από τον κηδεμόνα του παιδιού και υποβάλλεται από την κατασκήνωση στον Ασφαλιστικό Φορέα).

ΠΡΟΣΟΧΗ: Τόσο κατά την είσοδο όσο και κατά την έξοδο ή αποχώρηση του ωφελούμενου τέκνου από την κατασκήνωση, η Κατασκηνωτική Επιχείρηση ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ να συμπληρώσει στην ηλεκτρονική φόρμα του e-EΦKA τα στοιχεία και τις ημερομηνίες εισόδου – εξόδου.

Ο Δικαιούχος ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ να επιβεβαιώνει μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας του e-EΦKA τα στοιχεία των ημερομηνιών άφιξης και αναχώρησης.

«Θα λάβετε ειδοποίηση στο email σας από το σύστημα e-EΦKA όταν η κατασκήνωση καταχωρίσει την άφιξη του παιδιού σας. Στη συνέχεια υποχρεούστε να συνδεθείτε στο [efka.gov.gr](https://www.efka.gov.gr) και να επιβεβαιώσετε τα στοιχεία.»