



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ &  
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  
ΠΕΡΙΦ. Δ/ΝΣΗ Π. & Δ. ΕΚΠ/ΣΗΣ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  
Ν. ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ  
ΦΥΣΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Βόλος 6/10/2026

Αρ. Πρωτ.: 17610

Ταχ. Δ/ση: ΚΤΗΡΙΟ «ΑΝΘΙΜΟΣ ΓΑΖΗΣ»,  
Επτά Πλατανίων 16  
Τ.Κ.: 38333 ΒΟΛΟΣ  
Πληροφορίες : Ξενοκώστας Κωνσταντίνος  
Τηλέφωνο: 24210 72198  
24210 47386  
e-mail: [mail@dide.mag.sch.gr](mailto:mail@dide.mag.sch.gr)  
[grfa@dide.mag.sch.gr](mailto:grfa@dide.mag.sch.gr)

ΠΡΟΣ: Ιατρικό Σύλλογο  
Ν. Μαγνησίας

**ΘΕΜΑ: «Συμμετοχή Ιατρών στα Πανελλήνια Σχολικά Πρωταθλήματα, σχ. έτους 2026-2027»**

Ενόψει της επικείμενης έναρξης των Πανελλήνιων Σχολικών Πρωταθλημάτων, παρακαλούμε να ενημερώσετε τους ιατρούς που απασχολούνται σε φορέα Δημοσίου, αλλά και τους ιδιώτες ιατρούς, και οι οποίοι επιθυμούν να συμμετέχουν στους Σχολικούς Αγώνες σχ. έτους 2026-2027, να αποστείλουν με e-mail στη διεύθυνση: [grfa@dide.mag.sch.gr](mailto:grfa@dide.mag.sch.gr) Δ/ση Β/θμιας Εκπ/σης Μαγνησίας (Ομάδα Φυσικής Αγωγής) αίτηση συμμετοχής, μέχρι την Παρασκευή 16-10-2026.

Παρακαλούνται οι ενδιαφερόμενοι να προσκομίσουν φωτοαντίγραφο του Πτυχίου τους και φωτοαντίγραφο Τραπεζικού Λογαριασμού (IBAN).

Παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.

Συνημμένο: Δήλωση Συμμετοχής

Ο Πρόεδρος της Ο.Ε.Σ.Α.Δ. Μαγνησίας  
Διευθυντής Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Μαγνησίας



Δρ Σωκράτης Σαβελίδης

## **Αίτηση - Δήλωση Συμμετοχής Ιατρού σε Σχολικούς Αγώνες**

Έπώνυμο:.....

Όνομα:.....

Πατρώνυμο:.....

Ιδιότητα:.....

Τηλέφωνα επικοινωνίας:.....

E-mail:.....

Επιθυμώ να δηλώσω συμμετοχή, ως ιατρός, στους σχολικούς αγώνες ν. Μαγνησίας του  
σχολικού έτους 2026-2027.

Ημερομηνία: .... / .... / .....

Ο/Η Αιτών/ουσα,

---