Για να οριστικοποιήσετε την εγγραφή σας παρακαλούμε αποστείλετε στο e-mail του Σεμιναρίου: [neurodevelopmentalypsype@gmail.com](mailto:neurodevelopmentalypsype@gmail.com) το αποδεικτικό πληρωμής για την παρακολούθηση του συγκεκριμένου προγράμματος σύμφωνα με τα παρακάτω:

-          Κόστος συμμετοχής για επαγγελματίες δια ζώσης: 50 ευρώ.

-          Κόστος συμμετοχής φοιτητών δια ζώσης: 25 ευρώ **(εξόφληση σε μετρητά στο ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΒΥΡΩΝΑ και ταυτόχρονη παραλαβή εκπαιδευτικού υλικού).**

- Κόστος συμμετοχής διαδικτυακά : 20 ευρώ για όλους.

Λογαριασμός κατάθεσης χρηματικού ποσού στον Ειδικό Λογαριασμό Κονδυλίων Έρευνας του Πανεπιστημίου Αθηνών:

 ALPHA BANK (IBAN) GR 0301408020802002001000227

Για κάθε άλλη πληροφορία παρακαλούμε επικοινωνήστε στο τηλ.: 210-7644705 τις εργάσιμες ημέρες και ώρες (9:00-14:00), ζητώντας τη γραμματεία της Υπηρεσίας Παιδιών και Εφήβων.

Σας ευχαριστούμε,

Υπηρεσία Παιδιών και Εφήβων

ΚΚΨΥ Βύρωνα- Καισαριανής