

ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ & ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(Συμπληρώνεται από τον κηδεμόνα για κάθε παιδί)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΘΛΗΤΗ / ΑΘΛΗΤΡΙΑΣ (* υποχρεωτικά πεδία)

*Ονοματεπώνυμο παιδιού	*Ημερομηνία γέννησης
Τμήμα / Πρόγραμμα	Ημερομηνία εγγραφής

ΔΗΛΩΣΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Ο/Η υπογεγραμμένος/η δηλώνω ότι ενημερώθηκα αναλυτικά και επιθυμώ το παιδί μου να συμμετάσχει στο πρότυπο πρόγραμμα κολύμβησης του ομίλου. Βεβαιώνω ότι δεν πάσχει από οτιδήποτε που θα καθιστούσε επικίνδυνη τη συμμετοχή του και, με τη σφραγίδα γιατρού στο Δελτίο Αθλητή της Κολυμβητικής Ομοσπονδίας Ελλάδος, το οποίο οφείλω να ανανεώνω ετησίως, ότι μπορεί να συμμετέχει με ασφάλεια στο πρόγραμμα.

Ο όμιλος δεν υποχρεούται να αναπληρώσει μαθήματα που χάθηκαν χωρίς δική του ευθύνη ή λόγω επίσημων αργιών.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ / ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ

*Ονοματεπώνυμο πατέρα	*Ημερομηνία γέννησης πατέρα
*Επάγγελμα πατέρα	*Κινητό πατέρα
*Ονοματεπώνυμο μητέρας	*Κινητό μητέρας
*Διεύθυνση κατοικίας	*Email

*ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΑΜΕΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Παρακαλούμε επιλέξτε σε ποιο κινητό θέλετε να λαμβάνετε τηλεφωνική ενημέρωση ή SMS:

☐ ΜΗΤΡΟΣ ☐ ΠΑΤΡΟΣ ☐ ΑΛΛΟ: _____

*ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Ημερομηνία	*Υπογραφή
------------	-----------