

ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΑΣ :

- 1. ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ**
- 2. ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΕΛΟΥΣ 10 Ε**
- 3. ΠΛΗΡΩΜΗ ΕΙΣΦΟΡΑΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΘΕ ΜΗΝΑ***
- 4. ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΘΛΗΤΗ ΣΤΗΝ ΚΟΛΥΜΒΗΤΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΜΕ ΤΟ ΕΚΑΣΤΟΤΕ ΠΑΡΑΒΟΛΟ) ΣΦΡΑΓΙΣΜΕΝΟ ΑΠΟ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟ ή ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΓΙΑΤΡΟ ΑΠΟ ΕΚΑΕ .**
(εάν υπάρχει ήδη δελτίο σε άλλο όμιλο και ο αθλητής /τρία είναι σε τμήμα mini pro /προ αγωνιστικό ή αγωνιστικό τμήμα χρειάζεται ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΓΡΑΦΗΣ)

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΘΕ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ 🏊

- Μπουρνούζι, αθλητικό μαγιό, σκουφάκι της ομάδας και γυαλάκια) ντους και τουαλέτα πριν την είσοδο στην πισίνα.

ΠΡΟΣΟΧΗ 2 -2 ½ ΩΡΕΣ ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΓΕΥΜΑ !

- Παράδοση και παραλαβή των παιδιών στις προκαθορισμένες ανάλογα με το ωράριο ώρες.

***ΤΡΟΠΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΕΙΣΦΟΡΑΣ :**

- 1. ΜΕΤΡΗΤΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ 1ης ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ ή ΣΤΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΜΑΣ**
- 2. 6μηνη κατάθεση με έκπτωση 5% ή ΕΤΗΣΙΑ (Σεπτ-Ιουλ) κατάθεση με έκπτωση 10%.**
- 3. Μέσω κατάθεσης στην CrediaBank : ΟΤΑΝ Η ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΚΑΤΑΤΙΘΕΤΑΙ ΜΕΣΩ ΤΡΑΠΕΖΗΣ ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΜΕΡΑ ΣΤΕΛΝΕΤΕ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΣΤΟ Championsswim@yahoo.gr ΑΛΛΙΩΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΘΕΙ Η ΠΛΗΡΩΜΗ ΣΑΣ.**

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΓΟΝΕΩΝ:

- ✓ **ΤΑΚΤΟΠΟΙΗΣΗ ΕΙΣΦΟΡΑΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΘΕ ΜΗΝΑ.**
- ✓ **ΕΤΗΣΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΚΑΡΤΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ή ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΓΙΑΤΡΟ ΑΠΟ ΕΚΑΕ**
- ✓ **ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΡΟΠΟΝΗΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΟΥΣ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΑ Η ΣΕ ΠΡΟΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ.**
- ✓ **Ο ΟΜΙΛΟΣ ΔΕΝ ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ ΝΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΣΕΙ ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΧΑΘΗΚΑΝ ΧΩΡΙΣ ΔΙΚΗ ΤΟΥ ΕΥΘΥΝΗ ή ΛΟΓΩ ΕΠΙΣΗΜΩΝ ΑΡΓΙΩΝ.**

ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΤΕ ΜΑΣ ΣΤΟ FACEBOOK: Α.Ο ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Instagram: [a.o_protathlites](https://www.instagram.com/a.o_protathlites)

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΟΜΙΛΟΥ : ΑΚΟΥΜΙΑΝΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ & ΣΙΑΦΑΚΑ ΙΛΙΑΝΑ

Ωράρια Επικοινωνίας 10:00-12:00πμ Τηλ. 6946 397 897

ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ & ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(συμπληρώνεται από τον κηδεμόνα για κάθε παιδί του)

Ο/Η υπογεγραμμέν..... ενημερώθηκα αναλυτικά και δηλώνω ότι επιθυμώ το/α παιδί/α μου..... με ημερ/νια γέννησης/...../..... &/...../..... να συμμετάσχει στο πρότυπο πρόγραμμα κολύμβησης του ομίλου.

- ✓ Βεβαιώνω ταυτόχρονα με την αίτηση μου ότι δεν πάσχει από οτιδήποτε που θα καθιστούσε επικίνδυνη τη συμμετοχή του σε αυτό και με τη ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΓΙΑΤΡΟΥ ΣΤΟ ΔΕΛΤΙΟ ΑΘΛΗΤΗ της Κολυμβητικής Ομοσπονδίας Ελλάδος που οφείλω να ανανεώνω ετησίως, ότι το παιδί μου μπορεί να συμμετάσχει με απόλυτη ασφάλεια στο πρόγραμμα.
- ✓ Ο ΟΜΙΛΟΣ ΔΕΝ ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ ΝΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΣΕΙ ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΧΑΘΗΚΑΝ ΧΩΡΙΣ ΔΙΚΗ ΤΟΥ ΕΥΘΥΝΗ ή ΛΟΓΩ ΕΠΙΣΗΜΩΝ ΑΡΓΙΩΝ.

*υποχρεωτικά πεδία

*ΟΝΟΜ/ΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:.....ΤΟΥ.....

*ΗΜΕΡΟΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ...../...../.....*ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

*ΚΙΝΗΤΟ

*ΔΙΕΥΘ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

*ΟΜΟΜ/ΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΡΟΣ:.....

*ΚΙΝΗΤΟ

*EMAIL:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΑΜΕΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

ΔΗΛΩΣΤΕ ΜΑΣ ΣΕ ΠΟΙΟ ΚΙΝΗΤΟ ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΣΑΣ ΕΝΗΜΕΡΩΝΟΥΜΕ ΕΙΤΕ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΑ ΕΙΤΕ ΜΕ SMS

ΜΗΤΡΟΣ

☐

ΠΑΤΡΟΣ

☐

ΗΜ/ΝΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ...../...../.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ