

CAMP ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΟΥ 2021

Αίτηση Εγγραφής



- ▶ Ονοματεπώνυμο παιδιού:
- ▶ Ημερ. Γέννησης:
- ▶ Ονοματεπώνυμο πατέρα:
- ▶ Ονοματεπώνυμο μητέρας:
- ▶ Επάγγελμα πατέρα:
- ▶ Επάγγελμα μητέρας:
- ▶ Τηλέφωνα επικοινωνίας Εργασίας:
- Οικίας:
- Κινητό 1:
- Κινητό 2:
- Διεύθυνση κατοικίας/τ.κ.
- ▶ E-mail/ ηλεκτρονική διεύθυνση:
- ▶ Από πού ενημερωθήκατε για το πρόγραμμα:

Παρακαλούμε σημειώστε τον/τους κύκλους στον/στους οποίους θα συμμετέχετε:

Α' Κύκλος 28/06-2/07/2021 Β' Κύκλος 5-9/7/2021

Γ' Κύκλος 12-16/7/2021 Δ' Κύκλος 19-23/7/2021

Παρακαλούμε σημειώστε αν υπάρχει κάποια ιδιαιτερότητα στο παιδί που χρειάζεται να προσεχθεί.

Αλλεργίες Φαρμακευτική Αγωγή Κινητικά προβλήματα Άλλο

Σημειώστε αναλυτικότερα:

Δηλώνω υπεύθυνα ότι το παιδί μου γνωρίζει να κολυμπάει ΝΑΙ ΟΧΙ

Επιθυμείτε να συμμετάσχει στο πρόγραμμα της κολύμβησης; ΝΑΙ ΟΧΙ

Υπάρχει η δυνατότητα συμμετοχής στο πρόγραμμα της κολύμβησης ακόμα και αν το παιδί δεν γνωρίζει να κολυμπάει

Υπεύθυνη Δήλωση Γονέα ή Κηδεμόνα

Ο παρακάτω υπογεγραμμένος δηλώνω, ότι τον κηδεμονευόμενο μου έχει εξετάσει πρόσφατα γιατρός, έχει επιβεβαιώσει το άριστο της υγείας του και της φυσικής του κατάστασης για να συμμετέχει στις αθλητικές δραστηριότητες, με δική μου ευθύνη.

.....
(υπογραφή γονέα)

Υπεύθυνη Δήλωση Γονέα ή Κηδεμόνα

Δηλώνω υπεύθυνα ότι συμφωνώ να χρησιμοποιούνται φωτογραφίες του παιδιού μου σε έντυπα και στην ιστοσελίδα της Χ.Α.Ν.Θ.

.....
(υπογραφή γονέα)

**Ευχαριστούμε για την συνεργασία
Το Τμήμα Αθλητικών Ομάδων**