

 ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

 Εκμάθηση στο Κολυμβητήριο Ξάνθης

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΟΣ

Ονοματεπώνυμο:……………………………………………………………………………………………………………….

Πατρώνυμο …………………………….……….…… Μητρώνυμο …………….......................................

Ημ.γέννησης:……………………….…………:………ΓΝΩΣΗ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗΣ……………………………………….

|  |
| --- |
|  |

Συγχρόνως δηλώνω ότι η κατάσταση της υγείας μου/τέκνο μου είναι τέτοια ώστε να επιτρέπει να συμμετάσχει χωρίς πρόβλημα στις εκμαθήσεις που θα γίνονται στο Κολυμβητήριο Ξάνθης.

|  |
| --- |
|  |

Εγώ, ο γονέας/κηδεμόνας του παραπάνω αθλητή/τριας, δίνω τη συγκατάθεσή μου για τη συμμετοχή του παιδιού μου στην παραπάνω δράση και τη λήψη εικόνων (φωτογραφιών ή βίντεο) του, με σκοπό τη χρήση τους για την προώθηση ή την προβολή του συλλόγου.Κατανοώ ότι αυτές οι εικόνες θα είναι διαθέσιμες στο διαδίκτυο σύμφωνα με τις πληροφορίες που αναφέρονται ανωτέρω.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Ονοματεπώνυμο…………………………………………………………………………………………………………………….

Κινητό:…………………………………………….…..E-Mail:....…………………………………………………………………

Διεύθυνση ………………………………………………………………….... ΑΦΜ :……………………………………………

 Υπογραφή γονέα /κηδεμόνα ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ Ο/Η ΑΙΤ……………..

.......................... ………………………………………….

 ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΙΣ ΜΕΡΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΟΠΟΝΗΣΕΙΣ

|  |  |
| --- | --- |
| ΔΕΥΤΕΡΑ |  |
| ΤΡΙΤΗ |  |
| ΤΕΤΑΡΤΗ |  |
| ΠΕΜΠΤΗ |  |
| ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ |  |
| ΣΑΒΒΑΤΟ |  |