



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΘΛΗΤΗ

Στοιχεία Αθλητή

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ
ΑΘΛΗΤΗ

ΟΝΟΜΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ

ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ

EMAIL

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΠΟΛΗ

ΑΜΚΑ ΑΘΛΗΤΗ

ΑΜΚΑ ΣΥΝΟΔΟΥ

Βεβαίωση Ιατρού

ΟΝΟΜΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ

Βεβαιώνω στην παρούσα αίτηση
ότι, ο/η αθλητής / τρια, εξετάστηκε
και βρέθηκε ικανός/ή να μετέχει στις
προπονήσεις και στους αγώνες, χωρίς
κίνδυνο της υγείας του/της.

Στοιχεία Γονέα/Κηδεμόνα

ΟΝΟΜΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΗΜ/ΝΙΑ.....

Υπογραφή Γονέα / Κηδεμόνα

ΗΜ/ΝΙΑ.....

Υπογραφή & Σφραγίδα Ιατρού

ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΗΝ ΑΚΑΔΗΜΙΑ

.....

ΗΜ/ΝΙΑ.....

Βεβαιώνεται υπεύθυνα το γνήσιο της ταυτότητας και της
υπογραφής του παραπάνω αθλητή.

Ο Υπεύθυνος της Ακαδημίας