

ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΤΕΑΣ



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Όνομα/Επώνυμο.....
.....
Ημερομηνία Γέννησης.....
Διεύθυνση κατοικίας: Όδός.....αριθμ.....
Περιοχή.....Τ.Κ.....
Τηλ. Οικίας.....Κινητό.....
E-mail.....
Σχολείο φοίτησηςΤάξη.....
ΎψοςΒάρος.....
Όνομα/επώνυμο Πατέρα.....
Όνομα/επώνυμο Μητέρας.....
1. Ιατρικό ιστορικό – αλλεργίες παιδιού
.....
.....
2. Κάτι ιδιαίτερο που πρέπει να προσέξουμε στο παιδί
.....
.....
3. Επιθυμώ την φωτογράφιση και την ανάρτηση φωτογραφιών του παιδιού μου. ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....

**Για την εγγραφή
Ο υπογράφων Γονέας / κηδεμόνας**

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο κάτωθι υπογράφων.....γονέας /κηδεμόνας του/τηςδηλώνω υπεύθυνα όπως προσκομίσω ιατρική βεβαίωση από καρδιολόγο και παιδίατρο ή παθολόγο.
(Σε περίπτωση μη προσκόμισης της ανωτέρω, δεν δύναται η συμμετοχή του παιδιού στις αθλητικές δραστηριότητες έως ότου κατατεθεί. Επίσης, θα αναφέρω έγκαιρα στον υπεύθυνο του αθλητικού ομίλου / προπονητή, τυχόν προβλήματα που αφορούν την υγεία του παιδιού μου)

Κερατέα ,/...../2015

Υπογραφή

