



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΘΛΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

Επώνυμο *

Όνομα *

Όνομα Πατέρα *

Όνομα Μητέρας *

Ημ/νία Γεννήσεως *

Διεύθυνση *

e-Mail *

e-Mail

Κινητό 1 (Πατέρα) *

Κινητό 2 (Μητέρας) *

Κινητό 3 (Αθλητή/τριας)

Σταθερό Τηλέφωνο

Σχολείο

Σημαντικές πληροφορίες
για την υγεία του
αθλητή/της αθλήτριας*

Πηγή γνώσης

Μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Από φίλους

Φυλλάδιο

Άλλο

SMS

παρακαλούμε επιλέξτε ένα
κινητό για επικοινωνία

SMS

* απαραίτητη πληροφορία

ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΚΑΛΑΘΟΣΦΑΙΡΙΚΟΥ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ

Με την παρούσα αίτηση παρακαλώ να εγκρίνετε την εγγραφή του/της γιού/κόρης μου ως αθλητή/αθλήτρια στην Ακαδημία του Καλαθοσφαιρικού Αθλητικού Ομίλου Μελισσιών και δίνω τη συγκατάθεσή μου για τη συμμετοχή του/της στις δραστηριότητες του Συλλόγου.

Παραχωρώ στον Σύλλογο τη διατήρηση και χρήση τη Κάρτας Υγείας Αθλητή του παιδιού μου, σύμφωνα με την ισχύουσα σχετική νομοθεσία, για να μπορεί να συμμετέχει στις προπονήσεις ή/και στους αγώνες

ΝΑΙ

Δίνω τη συγκατάθεσή μου στον Σύλλογο να χρησιμοποιεί τις φωτογραφίες του παιδιού μου, που λαμβάνονται εν ώρα προπονήσεων/αγώνων ή γενικά εκδηλώσεων που λαμβάνουν χώρα μέσα στο γήπεδο, στην ιστοσελίδα του Συλλόγου και στη σελίδα που διατηρεί στο facebook.

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Συναινώ ώστε ο ΚΑΟ Μελισσιών να διατηρεί στο αρχείο του προσωπικά δεδομένα του παιδιού μου, που είναι εγγεγραμμένο στον σύλλογο.

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΜΕΛΙΣΣΙΑ, ____ / ____ / 20__

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ
