



ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΘΡΑΚΗΣ - «Α.Ο.Θ.»
«ATHLETIC CLUB OF THRACE» - «Α.Α.Τ.»
 Δημοτικό Στάδιο Αλεξ/πολης "Φώτης Κοσμάς
 Τρωάδος, Αλεξανδρούπολη 681 00
 Τηλ.: 2551 552544 & Φαξ 2551 552544
www.acthrace.gr – e.c.thrace@gmail.com

Φωτογραφία
 Αθλητού
 (α)

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Επώνυμο	Εθνικότητα	
Όνομα	Υπηκοότητα	
Ον. Πατέρα	Μαθητής	
Ον. Μητέρας	Αρ. αστ. Ταυτότ. η Πιστοποιητικού	
Ημερ. Γέννησης	Δ/ση κατοικίας	
Τόπος γέννησης Email :	Πόλη	Τηλ: Νούμερο παντελ.: XS S M L
Ύψος (cm)Βάρος(Κιλά) Νούμερο Παπουτσιών		Νούμερο φανέλας: XS S M L

Στοιχεία Αιτούντος γονέα

✓Όνοματεπώνυμο:	✓Α.Δ.Τ.
✓Δ/ση κατοικίας	✓Τηλ:

ΑΙΤΗΣΗ ΓΟΝΕΑ

Παρακαλώ όπως εγγράψετε στ..... το παιδί μου ηλικίας, του οποίου έχω την γονική μέριμνα, για την χρονική περίοδο 201... - 201..., προκειμένου να παρακολουθήσει μαθήματα

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- 1) Το παιδί μου είναι απόλυτα υγιές (ή έχει πρόβλημα υγείας και συγκεκριμένα:)
 - 2) Επισκέφθηκα τις εγκαταστάσεις και έλαβα γνώση του παραρτήματος, του προγράμματος άθλησης και των κανονισμών λειτουργίας και συμφωνώ με τους συγκεκριμένους όρους και συνθήκες.
 - 3) Έχω την αποκλειστική ευθύνη για την μετακίνηση του παιδιού μου στον χώρο προπόνηση, αγώνα, ή άλλη δραστηριότητα του σωματείου
 - 4) Με την εγγραφή του παιδιού μου, συμφωνεί και ο έτερος γονέας (ονοματεπώνυμο)
- όπως προκύπτει από τη σχετική υπεύθυνη δήλωση του που σας προσκομίζω.

Ο/Η Αιτών/ούσα

Ημερομηνία.....



Για να γίνει δεκτή η αίτηση εγγραφής θα πρέπει να μας προσκομίσετε μια ιατρική βεβαίωση από παθολόγο, καρδιολόγο ή παιδίατρο, πιστοποιητικό γέννησης με φωτογραφία του αθλητή, υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του νόμου 1599/1986 του δεύτερου γονέα, καθώς και 2 φωτογραφίες