

ΑΘΛΗΜΑ: ΤΟΞΟΒΟΛΙΑ

ΗΜΕΡ. ΕΓΓΡΑΦΗΣ: ___/___/___

● **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΘΛΗΤΗ / ΤΡΙΑΣ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____ - _____ - _____

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____ ΤΚ _____

ΣΧΟΛΕΙΟ: _____

για ενήλικες αθλητές:

E-MAIL: _____ ΚΙΝΗΤΟ: _____

● **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΚΟΥΝΤΩΝ ΤΗΝ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ**

1. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____ ΚΙΝΗΤΟ: _____

E-MAIL: _____

2. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____ ΚΙΝΗΤΟ: _____

E-MAIL: _____

● ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΓΑΣΧ (καταβάλλεται με την παρούσα αίτηση)

● ΔΕΛΤΙΟ ΑΘΛΗΤΙΚΗΣ ΙΔΙΟΤΗΤΑΣ ΝΑΙ ΟΧΙ

● ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ*

*μέχρι την προσκόμιση της, ο γονέας ή ο ενήλικας αθλητής αναλαμβάνει την ευθύνη της υγείας του αθλητή.

● ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΔΕΛΦΟΥ Ή ΑΔΕΛΦΗΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ

ΟΝΟΜΑ: _____ ΤΜΗΜΑ: _____

● ΠΑΡΟΧΗ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΤΟΞΟΒΟΛΙΑΣ (Τόξο, βέλη κλπ)

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΕΛΑΒΑ ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΙΜΑΙ ΣΥΜΦΩΝΟΣ ΜΕ ΑΥΤΟΥΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ: _____