



## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΟΥΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....  
ΟΔΟΣ:..... ΑΡΙΘΜΟΣ: ..... Τ.Κ.: .....  
ΠΕΡΙΟΧΗ: ..... ΠΟΛΗ: .....  
ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:..... ΚΙΝΗΤΟ:.....  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:..... ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ:.....  
Email: .....  
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΕΙΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΓΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ) :

ΔΗΜΟΤΗΣ      ΝΑΙ            ΟΧΙ     

### ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΕΠΙΘΥΜΩ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΟΥ ΣΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ "ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ":

#### ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

- |                       |                          |       |       |
|-----------------------|--------------------------|-------|-------|
| 1. ΑΕΡΟΒΙC            | <input type="checkbox"/> | ΤΜΗΜΑ | ..... |
| 2. ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΟΙ ΧΟΡΟΙ | <input type="checkbox"/> | ΤΜΗΜΑ | ..... |
| 4. ΑQUA ΑΕΡΟΒΙC       | <input type="checkbox"/> |       |       |
| 6. ΤΕΝΙΣ              | <input type="checkbox"/> |       | ..... |
| 5. ΆΛΛΟ               | <input type="checkbox"/> |       | ..... |

#### ΠΑΙΔΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

- |               |                          |       |       |
|---------------|--------------------------|-------|-------|
| 1. ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΟ | <input type="checkbox"/> | ΤΜΗΜΑ | ..... |
| 4. ΜΠΑΣΚΕΤ    | <input type="checkbox"/> |       | ..... |
| 5. ΒΟΛΕΪ      | <input type="checkbox"/> | ΤΜΗΜΑ | ..... |
| 7. ΤΕΝΙΣ      | <input type="checkbox"/> |       | ..... |
| 8. ΆΛΛΟ       | <input type="checkbox"/> |       | ..... |

#### ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΕΧΩ ΚΑΛΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΜΑΙ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΑΠΟ ΙΑΤΡΟ

ΑΝΗΚΩ ΣΕ ΟΜΑΔΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙ' ΑΥΤΟ:

ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΧΘΕΙ ΤΟ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ:

ΕΠΙΔΕΙΧΤΗΚΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΟΥ ΕΠΙΤΡΕΠΕΙ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ .....

ΒΕΒΑΙΩΝΩ ΟΤΙ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΛΗΘΗ. ΔΗΛΩΝΩ ΟΤΙ ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ ΚΑΙ ΘΑ ΤΗΡΩ ΤΟΝ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΤΟΥ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΜΕΛΟΥΣ

