**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ**

**(για τα παιδιά)**

* **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ ΓΟΝΕΑ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ, ΠΑΙΔΙΟΥ & ΙΑΤΡΟΥ**

**ΟΝΟΜ/ΜΟ ΓΟΝΕΑ:**

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΓΟΝΕΑ:

ΔΙΕΥ/ΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ & T.K. :

**ΟΝΟΜ/ΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:**

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ:

ΣΧΟΛΕΙΟ & ΤΑΞΗ:

**ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ ΑΘΛΗΜΑ:**

* **ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ Ή ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ & ΙΑΤΡΟΥ**

ΤΗΛ.ΠΑΤΕΡΑ: email:

ΤΗΛ. ΜΗΤΕΡΑΣ: email:

ΤΗΛ. ΙΑΤΡΟΥ: email:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΑΤΡΟΥ: ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ:

**ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΟΝΤΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΩΣ:**

* ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ
* ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ

**ΗΜ/ΝΙΑ** ……/……/**202….**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**

**\*ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ:**

* Σύμφωνα με τις σχετικές οδηγίες της ΓΓΑ για την **έναρξη των δραστηριοτήτων** και την **είσοδο** των αθλητών/τριών στις αθλητικές εγκαταστάσεις των Δήμων της χώρας, **απαιτείται η ιατρική βεβαίωση**.
* Η αναφορά γίνεται για τις **αθλητικές εγκαταστάσεις του Δήμου Αγκιστρίου** καθώς και τις **σχολικές εγκαταστάσεις,** κατά τη διάρκεια της χρήσης αυτών, για το πρόγραμμα με προπονητή του δήμου.
* Απαραίτητη η φυσική υπογραφή του αιτούντος στα **Έντυπα Κανονισμών Λειτουργίας & Συμπεριφοράς** για την **καλή & ασφαλή εκτέλεση** των αθλητικών προγραμμάτων του δήμου. Ο ενδιαφερόμενος μπορεί να ενημερωθεί ηλεκτρονικά και θα υπογράψει τα έντυπα την 1η ημέρα προσέλευσης του ιδίου και του παιδιού, στο χώρο άσκησης, για την έναρξη του προγράμματος.