



ΔΗΜΟΣ ΑΙΓΙΝΑΣ

Αντιδημαρχία Αθλητισμού

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΘΛΗΣΗΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ 2024-2025

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

ΠΡΟΣ: ΤΜΗΜΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΚΗΔΕΜΟΝΑ:

Α.Φ.Μ:

ΠΕΡΙΟΧΗ :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ ΚΗΔΕΜΟΝΑ :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ ΠΑΙΔΙΟΥ :

E- MAIL:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΘΛΗΣΗΣ:

ΧΩΡΟΣ ΑΘΛΗΣΗΣ:

[άρθρο 8 Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999]

#### ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

- Ιατρική Βεβαίωση θεωρημένη από γιατρό Παιδίατρο.

[άρθρο 8 Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999]

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Το παιδί μου είναι υγιές & δεν αντιμετωπίζει κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, το οποίο να μη του επιτρέπει να γυμναστεί. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια της εκγύμνασης του τέκνου μου, στα πάσης φύσεως προγράμματα του Δήμου Αίγινας « Άθληση για Όλους» για την περίοδο 2024 – 2025 αναλαμβάνω την ευθύνη, αναφορικά με την κατάσταση υγείας του.
- Θα προσκομίσω ιατρική βεβαίωση όπως μου ζητήθηκε ως προϋπόθεση για την εγγραφή του παιδιού μου.
- Δηλώνω ότι έλαβα γνώση του κανονισμού λειτουργίας των αθλητικών εγκαταστάσεων, που αφορά ωράριο λειτουργίας, ρύθμιση εσωτερικών θεμάτων.
- Είμαι υπεύθυνος για την μεταφορά του παιδιού μου από και προς τις αθλητικές εγκαταστάσεις όπου θα πραγματοποιείται το πρόγραμμα «Άθληση για όλους», καθώς και για την ακριβή ώρα προσέλευσης και αποχώρησης από την αθλητική εγκατάσταση.
- Δηλώνω ότι έλαβα γνώση του τρόπου πληρωμής της συνδρομής και τον αποδέχομαι πλήρως.

Ημερομηνία: ...../...../20....

Ο / Η Κηδεμόνας

(Υπογραφή)