



ΔΗΜΟΣ ΑΙΓΙΝΙΑΣ

Αντιδημαρχία Αθλητισμού
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΘΛΗΣΗΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ 2024-2025

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ (ΕΝΗΛΙΚΑΣ)
(άρθρο 8 Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999)

ΠΡΟΣ: ΤΜΗΜΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ :

ΟΝΟΜΑ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

Α.Φ.Μ:

ΠΕΡΙΟΧΗ :

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΣΤΑΘΕΡΟ :

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

E- MAIL:

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΘΛΗΣΗΣ:

ΧΩΡΟΣ ΑΘΛΗΣΗΣ:

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

- Ιατρική Βεβαίωση θεωρημένη από γιατρό παθολόγο ή Καρδιολόγο.

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥ

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:

- Είμαι υγιής & δεν αντιμετωπίζω κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, το οποίο να μη μου επιτρέπει να γυμναστώ. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια της εκγύμνασης μου στα πάσης φύσεως προγράμματα του Δήμου Αίγινας « Άθληση για Όλους» για την περίοδο 2024 – 2025 αναλαμβάνω την ευθύνη αναφορικά με την κατάσταση της υγείας μου.

- Επιπρόσθετα θα προσκομίσω την ιατρική βεβαίωση, όπως μου ζητήθηκε ως προϋπόθεση για την εγγραφή μου.

- Δηλώνω ότι έλαβα γνώση του κανονισμού λειτουργίας των αθλητικών εγκαταστάσεων, που αφορά ωράριο λειτουργίας, ρύθμιση εσωτερικών θεμάτων.

- Επίσης δηλώνω ότι έλαβα γνώση του τρόπου πληρωμής της συνδρομής και τον αποδέχομαι πλήρως.

Ημερομηνία:/...../20....

Ο / Η Δηλ.....

(Υπογραφή)