



ΔΗΜΟΣ
ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΙΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

Αίτηση Συμμετέχοντα VILLAGE CAMP

Προς : ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΙΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ / ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Επώνυμο :	Όνομα:	(ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ)
Όνομα Πατρός :		
Ημερομηνία Γέννησης :		
Τόπος Γέννησης :		
Επάγγελμα :		
Διεύθυνση Κατοικίας :	T. K :	
Περιοχή Κατοικίας :		
Δήμος :	ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	Τηλ. Επικοινωνίας (1) : (πρωινές ώρες)
Τηλ. Επικοινωνίας 2) (ΚΙΝΗΤΟ) :		e-mail :

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ Α ΤΕΚΝΟΥ (σε περίπτωση ανήλικου τέκνου)

Επώνυμο :	Όνομα:	
Σχολική Τάξη :	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ <input type="checkbox"/> Ε <input type="checkbox"/> ΣΤ <input type="checkbox"/>	Έτος γέννησης:
Μέγεθος Μπλούζας :	XXS <input type="checkbox"/> XS <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	Αγαπημένο Άθλημα:
Τηλ. Επικοινωνίας (1) : (ΠΡΩΙΝΕΣ ΩΡΕΣ)		e-mail :

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ Β ΤΕΚΝΟΥ (σε περίπτωση ανήλικου τέκνου)

Επώνυμο :	Όνομα:	
Σχολική Τάξη :	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ <input type="checkbox"/> Ε <input type="checkbox"/> ΣΤ <input type="checkbox"/>	Έτος γέννησης:
Μέγεθος Μπλούζας :	XXS <input type="checkbox"/> XS <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	Αγαπημένο Άθλημα:
Τηλ. Επικοινωνίας (1) : (ΠΡΩΙΝΕΣ ΩΡΕΣ)		e-mail :

Με την παρούσα δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετάσχω στα πλαίσια των αθλητικών μου δραστηριοτήτων στο **VILLAGE CAMP** και ότι τα στοιχεία που αναγράφονται στην αίτηση μέλους είναι **ακριβή**. Διάβασα, κατανόησα και αποδέχομαι τους όρους οργάνωσης του Village Camp και αποδέχομαι να λάβουν γνώση των στοιχείων της παρούσης τα μέλη της επιτροπής εξέτασης της αίτησης.

Με την παρούσα επίσης δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετάσχει/ουν στο **VILLAGE CAMP** το/τα ανήλικα τέκνα μου τα οποία είναι υγιές/υγιή και λειτουργικά ικανό/ικανά να λάβει/λάβουν μέρος στις δράσεις της διοργάνωσης.

Ημερομηνία : ----- /----- /2016

Το υποψήφιο μέλος,
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ
ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Για το ανήλικο τέκνο υποψήφιο μέλος ο κηδεμόνας,*
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ
ΥΠΟΓΡΑΦΗ

* Η εγγραφή ανήλικου μέλους στο πρόγραμμα γίνεται **ΜΟΝΟ** με την φυσική παρουσία του κηδεμόνα ο οποίος υπογράφει στο σχετικό εδάφιο με την προσκόμιση της παρούσας αίτησης υπογεγραμμένη με το γνήσιο της υπογραφής του κηδεμόνα.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΔΙΕΚΠΑΙΡΑΓΩΣΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	
---------------------	--

Ημερ. Παραλαβής: ___ / ___ / ___

ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΕΛΟΥΣ	
----------------	--

Υπ. υπαλλήλου: _____