

ΠΡΟΣ ΑΘΛΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΔΗΜΟΥ ΔΑΦΝΗΣ-ΥΜΗΤΤΟΥ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

Ο / Η κάτωθι υπογεγραμμένος / η
κάτοικος Οδός Αρ.....
τηλέφωνο Γονέας / κηδεμόνας του / της
..... Μαθητή / τριας της Τάξης.....
δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω στο γιο / κόρη μου να συμμετάσχει στο κάτωθι
πρόγραμμα κολύμβησης και ειδικότερα

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| 1. <u>ΕΚΜΑΘΗΣΗ ΔΕΥ-ΤΕΤ-ΠΑΡ</u> | ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| 2. <u>ΕΚΜΑΘΗΣΗ ΤΡΙΤΗ-ΠΕΜΠΤΗ</u> | ΝΑΙ / ΟΧΙ |
| 3. <u>ΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΕΝΗ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗ</u> | ΝΑΙ / ΟΧΙ |

ΔΑΦΝΗ...../...../ 2017-18

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:
ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟ
2 ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ

Ο / Η ΔΗΛΩΝ / ΟΥΣΑ