# ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ SUMMER CAMP 2019

# Προς τον

**ΣΥΝΔΕΣΜΟ ΕΛΛΗΝΩΝ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΩΝ ΑΘΛΗΤΩΝ ΣΤΙΒΟΥ ΠΕΡΑΜΑΤΟΣ**

**(ΣΕΔΑΣ ΠΕΡΑΜΑΤΟΣ)**

**25ΗΣ ΜΑΡΤΙΟΥ 7, 18863 ΠΕΡΑΜΑ - ΑΤΤΙΚΗΣ**

Ο/Η παρακάτω υπογεγραμμέν….. γονέας/κηδεμόνας, δηλώνω υπεύθυνα την ακρίβεια των παρακάτω στοιχείων και αποδέχομαι τη συμμετοχή του παιδιού μου στο πρόγραμμα του «SUMMER CAMP 2019» που διοργανώνει ο ΣΕΔΑΣ ΠΕΡΑΜΑΤΟΣ (αθλητικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις, κ.λ.π.).

|  |  |
| --- | --- |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ: **ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………………………………………………………**  **ΟΝΟΜΑ: ……………………………………………………………………………….**  **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: ..……………………………………………………………………..** ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΠΟΛΗ: .……………………………………………..….Τ Κ:……………………….  **ΟΔΟΣ/ΑΡΙΘΜΟΣ: ………………………………………………………………..**  **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ** :  **ΕΠΩΝΥΜΟ: ………………………………………………………………………….**  **ΟΝΟΜΑ: ……………………………………………………………………………..**  **ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ..……………………………………………………………….**  **ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ SUMMER CAMP; (σημειώνεται απαραίτητα)**  **ΝΑΙ …….............. ΟΧΙ …………………**    **ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗΣ**:  **ΤΗΛ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: ……………………………………………………………………**  **ΤΗΛ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ………………………………………………………………....**  **ΛΟΙΠΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ: ……………………………………………………….…….**  **EMAIL : ……………………………………………………………………….……….** | Α΄ ΕΒΔΟΜΑΔΑ: 18.06 - 21.06.2019    Β΄ ΕΒΔΟΜΑΔΑ: 24.06 – 28.06.2019     **ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΜΕ (Χ) ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΠΟΥ ΕΠΙΛΕΓΕΤΕ**  camps |
| **ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΕΙΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΑΣ:**  **1.- ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………………………...………**  **Α.Δ.Τ.: ………………………………………………….………………………………..**  **2.- ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………………………...………**  **Α.Δ.Τ.: ………………………………………………….………………………………** |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΤΕΤΑΝΟΥ ΝΑΙ / ΟΧΙ ΗΜ ……. /…… /………..**  **ΜΑΝΤΟΥ ΝΑΙ / ΟΧΙ ΗΜ ……. /…… /…………**  **ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ & ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ:**  **…………………………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………………………………**  **ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΕΙ ΣΤΟ SUMMER CAMP.**  **ΥΠΟΓΡΑΦΗ ………………………. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: …./ .…/2019** | * **ΕΙΔΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ** * **ΕΝΟΥΡΗΣΗ** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
| * **ΕΠΙΛΗΨΙΑ** |  |  |
| * **ΑΛΛΕΡΓΙΑ** |  |  |
| * **ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΝΖΥΜΟΥ G6PD** |  |  |
| * **ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙA** |  |  |
| * **ΝΕΑΝΙΚΟΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ** |  |  |
| * **ΛΟΙΠΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ** |  |  |

**Ο/Η ΑΙΤ…………**