

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΤΟ 17^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΠΡΩΤΑΘΛΗΜΑ ΠΑΛΑΙΜΑΧΩΝ ΠΕΤΟΣΦΑΙΡΙΣΤΩΝ

ΑΠΟΣΤΕΙΛΑΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΔΗΛΩΣΗ ΜΕ ΤΑ ΟΝΟΜΑΤΑ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΣ :

α) ΦΩΤΟΤΥΠΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΩΝ β) ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΥ, ΠΟΥ ΘΑ ΕΠΙΤΡΕΠΕΙ ΣΤΟΝ-ΣΤΗΝ ΑΘΛΗΤΗ-ΑΘΛΗΤΡΙΑ ΝΑ ΑΓΩΝΙΣΘΕΙ. γ) ΤΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΓΙΑ COVID ΠΟΥ ΘΑ ΕΠΙΒΑΛΕΙ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ, δ) ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΠΑΡΑΒΟΛΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΘΛΗΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΜΕΧΡΙ 20/5/2023 ΣΤΟ ΦΑΞ 210-9370151 Ή ΣΤΟ e-mail : iassonplatsis@yahoo.gr Ή ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΑ : ΣΥΠΠΑΤ – ΠΡΟΙΚΟΝΝΗΣΟΥ 19-Ν.ΣΜΥΡΝΗ (17124)-ΑΘΗΝΑ.

ΟΝΟΜΑ ΟΜΑΔΑΣ :	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ : ΓΥΝΑΙΚΩΝ + () ΑΝΔΡΩΝ + ()
-----------------------	--

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ	ΜΕΓΕΘΟΣ T-SHIRT (S-M-L-XL-XXL)

ΑΡΧΗΓΟΣ ΟΜΑΔΑΣ :	Τηλ. Κινητό :
-------------------------	----------------------

Με την παρούσα δηλώνουμε συμμετοχή της ομάδας στο 17^ο Πανελλήνιο Πρωτάθλημα Παλαιμάχων Πετοσφαιριστών που θα γίνει στα Γιάννενα από 23/6/23 έως 25/6/23.

Αποδεχόμαστε τους όρους και κανόνες της Προκήρυξης του ως άνω Πρωταθλήματος.

Οι αγωνιζόμενοι πρέπει να βρίσκονται μισή ώρα πριν την έναρξη του αγώνα στο γήπεδο. Οι αγώνες θα αρχίζουν την ακριβή ώρα.

Ο Δηλών υπεύθυνος της Ομάδας ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ	Τηλ. σταθερό : Τηλ. κινητό :