

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΜΑΖΙΚΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ 2025

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

ΠΡΟΣ: ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΙΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥ	
ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΟΝΟΜΑ:
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:
Α.Φ.Μ:	ΠΕΡΙΟΧΗ:
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	ΑΔΤ:
E-MAIL:	ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 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 και δεν αντιμετωπίζω κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, το οποίο να μη μου επιτρέπει να γυμναστώ. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια της εκγύμνασής μου στα προγράμματα μαζικού αθλητισμού του Δήμου Κατερίνης για το έτος 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, τήρηση υγειονομικών πρωτοκόλλων, ρύθμιση άλλων εσωτερικών θεμάτων και συμμορφώνομαι με τους κανόνες.
- Επιτρέπω τη χρήση φωτογραφιών και βίντεο από τη συμμετοχή μου στις δραστηριότητες του προγράμματος για λόγους προβολής και προώθησης.

Ημερομηνία:/...../20.....

Ο / Η Δηλ.....

(Υπογραφή)