

## Αίτηση εγγραφής

Όνοματεπώνυμο: .....

Όνομα πατρός: ..... Ημ. Γέννησης: .....

Διεύθυνση κατοικίας: .....

ΑΔΤ: ..... ΑΦΜ: ..... email: .....

Τηλ κατοικίας: ..... Κινητό τηλέφωνο: .....

Στοιχεία οικείου προσώπου (σε περίπτωση ανάγκης):

.....

Δημότης Σύρου – Ερμούπολης:    Ναι        Όχι   

Επιθυμώ την εγγραφή μου στο πρόγραμμα Άθληση για όλους του Δήμου Σύρου – Ερμούπολης

### Ιατρικό Ιστορικό

- Έχω καλή υγεία και ελέγχομαι περιοδικά από Ιατρό
- Ανήκω σε ομάδα υψηλού κινδύνου και πρέπει να προσεχθούν τα παρακάτω:

.....

### Επισυναπτόμενα:

- Ιατρική βεβαίωση
- Πιστοποιητικό οικ. Κατάστασης ή λογαριασμός ΔΕΚΟ
- Μικρή φωτογραφία

### Υπεύθυνη Δήλωση

Δηλώνω υπεύθυνα ότι δεν έχω κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, το οποίο να μη μου επιτρέπει να γυμναστώ. Ωστόσο κατά τη διάρκεια της εκγύμνασής μου στα Προγράμματα Άθλησης για Όλους, αναλαμβάνω την ευθύνη αναφορικά με την κατάσταση της υγείας μου, μέχρι να προσκομίσω ιατρική βεβαίωση (σε διάστημα ενός μηνός από σήμερα) όπως μου ζητήθηκε κατά την εγγραφή μου.

Ο / Η Αιτών

Σύρος .../.../2022