



## Φ Ο Ρ Μ Α Ε Γ Γ Ρ Α Φ Η Σ

### ΟΜΑΔΑ

ΟΝΟΜΑ

ΠΟΛΗ

### ΗΛΙΚΙΑΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ

Παρακαλώ  στην κατηγορία που ανήκει η ομάδα σας

Παγκορασίδες U16

Παίδες U16

Κορασίδες U18

Νέοι U18

### ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΤΗΛ

ΚΙΝΗΤΟ

E-MAIL

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΠΟΛΗ

T.K.

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ (Αθλητές/τριες & Συνοδοί)

άτομα

Με την υπογραφή μου επιβεβαιώνω ότι όλοι οι αθλητές είναι ιατρικά ικανοί να λάβουν μέρος στο LOUTRAKI EASTER VOLLEYBALL CUP 2021

Επιτρέπω στον διοργανωτή να χρησιμοποιήσει φωτογραφικό ή άλλο σχετικό υλικό του τουρνουά για κάθε νόμιμη χρήση

Επιτρέπω στον διοργανωτή να χρησιμοποιεί τα προσωπικά μου στοιχεία για να λαμβάνω ειδοποιήσεις για τις διοργανώσεις του SPORTCAMP

Εχω λάβει γνώση για τα υγειονομικά πρωτόκολλα κατά την διάρκεια παραμονής των ομάδων μου που ακολουθεί το SPORTCAMP

Υπεύθυνος

ΟΝΟΜΑ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ





## ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΛΙΣΤΑ

### ΟΜΑΔΑ

ΠΡΟΠΟΝΗΤΗΣ

ΑΡΧΗΓΟΣ

#	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	E-MAIL
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

Υπεύθυνος

ΟΝΟΜΑ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ

