



ΦΟΡΜΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΟΜΑΔΑ

ΟΝΟΜΑ

ΠΟΛΗ

ΗΛΙΚΙΑΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ

Παρακαλώ ☒ στην κατηγορία που ανήκει η ομάδα σας

K16 (2010 - 2011)

☐

K10 (2016 - 2017)

☐

K14 (2012 - 2013)

☐

K8 (2018 - 2019)

☐

K12 (2014 - 2015)

☐

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 SOCCER CUP 2026

☐

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 των υγειονομικών πρωτοκόλλων που ακολουθεί το Sportcamp, κατά τη διάρκεια παραμονής της ομάδας μου

☐

Υπεύθυνος

ΟΝΟΜΑ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ





Ο Ν Ο Μ Α Σ Τ Ι Κ Η Λ Ι Σ Τ Α

ΟΜΑΔΑ

ΠΡΟΠΟΝΗΤΗΣ

ΑΡΧΗΓΟΣ

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

Υπεύθυνος

ΟΝΟΜΑ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ

