**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΓΓΡΑΦΗΣ -ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ

ΥΠ. ΔΗΛΩΣΗ

**ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ – ΔΗΜΟΣ ΧΑΝΙΩΝ**

**Α.Δ.Τ** …………………………………………… **Φύλο:  Άρρεν  Θήλυ (**Σημειώστε με **** στο τετραγωνάκι)

(Για ΑΝΗΛΙΚΟ σημειώστε τον Αριθμό Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας Κηδεμόνα)

**Επώνυμο :**…………………………………………………………..…… **Όνομα:** …………………………………………………………

**Όνομα Πατρός :** …………………………………………………………**Όνομα Μητρός :** …………………………………………

**Ημερομ. Γέννησης :** ……**/**……**/**………

**Σχολείο :** ……………………………………………………….……………**Τάξη/τμήμα :** ………………

Στοιχεία Διεύθυνσης Κατοικίας

**Οδός:** …………………………………….……………………………….… **Αριθμός:** ………

**Πόλη:** …………………..……………………………… **Ταχ. Κωδ.:** ……….…… **Δημότης:** ……..……………………………………………………….….

Στοιχεία Επικοινωνίας (Τηλέφωνα)

**Οικίας:** …………………..………………. **Εργασίας:** …..………………..………………**10Κινητό:** …………………..………….……

**20Κινητό:** …………………..…………… **Ηλεκτρονική Διεύθυνση:** ………………………..……………… **Τ.Θ.:** ……..………….

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Επιθυμώ να συμμετέχω στα προγράμματα γυμναστικής του Δήμου Χανίων. Αναγνωρίζω και αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα ότι θα συμμετάσχω σε δραστηριότητες που ενέχουν κινδύνους σοβαρού τραυματισμού, οι οποίες μπορεί να προέλθουν όχι μόνο από τις πράξεις ή παραλείψεις εμένα του ίδιου του ακόμα κι αν οφείλονται σε αμέλεια, αλλά και από τις πράξεις, παραλείψεις τρίτων ακόμα κι αν οφείλονται σε αμέλεια ή την κατάσταση των εγκαταστάσεων ή του εξοπλισμού που θα χρησιμοποιηθεί. Αναλαμβάνω και αποδέχομαι όλους τους προαναφερόμενους κινδύνους και αναλαμβάνω προσωπικά κι απεριόριστα την ευθύνη. Δηλώνω και αναγνωρίζω ότι έχω εξεταστεί απο ιατρο, βρίσκομαι σε άριστη υγεία και δεν υπάρχει κανένας λόγος και κανένας περιορισμός σχετικά με τη φυσική μου κατάσταση και υγεία που να παρεμποδίζει τη συμμετοχή μου στα προγράμματα άθλησης.

**Ημερομηνία αίτησης………………………………….**

**Ο/Η αιτών/(ούσα)**

**Ο /Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η δηλώνω ότι επιθυμώ γυμναστικής του Δήμου Χανίων**