

ΔΗΜΟΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΣΑΜΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

A/A

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:..../...../2026

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ*:.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ*:
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ*:.....
ΗΜ/ ΓΕΝΝΗΣΗΣ*:
ΤΗΛ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ*.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ*.....
ΔΗΜΟΤΗΣ*:.....Α.Δ.Τ*.....
Α.Φ.Μ*:.....Δ.Ο.Υ.....
ΤΗΛ.ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ*:.....
email* :.....
ΙΑΤΡΙΚΗ.ΒΕΒΑΙΩΣΗ**.....
ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ*.....

*(υποχρεωτικά πεδία)

** (συμπληρώνεται από το φορέα)

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΟΤΙ:

- Τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή.
- Αποδέχομαι την τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων όπως αυτά ισχύουν σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
- Δεν έχω κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, σύμφωνα με την ιατρική βεβαίωση. από Παθολόγο και Καρδιολόγο, που θα επισυνάψω με την αίτηση.
- Έλαβα γνώση του κανονισμού λειτουργίας των Αθλητικών Εγκαταστάσεων καθώς και τους όρους ορθής χρήσης εγκαταστάσεων και τους αποδέχομαι πλήρως.
- Συμφωνώ με την Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Δήμου Δυτικής Σάμου (DPO).

Ο/ Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ