

# ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Παρακαλώ τα πεδία να συμπληρωθούν με ΚΕΦΑΛΑΙΑ.  
(Use only CAPITAL LETTERS)

Όνομα (First Name): \_\_\_\_\_

Επώνυμο(Surname): \_\_\_\_\_

Πατρώνυμο (Father's name): \_\_\_\_\_

Έτος Γέννησης (Date of Birth): \_\_\_\_\_

Φύλο (Gender) : \_\_\_\_\_

Σύλλογος(Club) ή Σχολείο: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο(tel.): \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ:** Συμμετέχω στα «**1α ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΕΙΑ 2015**» με την απόλυτη προσωπική μου ευθύνη και με τη συναίνεση των κηδεμόνων μου (οι ανήλικοι), έχοντας προβεί στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις που βεβαιώνουν ότι είμαι ικανός για αθλητική - αγωνιστική δραστηριότητα, παραιτούμαι από κάθε απαίτηση εναντίον των διοργανωτών για τυχόν ζημία από οποιαδήποτε αιτία και συναινώ στην ελεύθερη χρήση του ονόματός και της εικόνας μου από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

\_\_\_\_\_

(Υπογραφή)

Ημερομηνία: