

# ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ



Προς τον ΑΘΛΟ Α.Σ.

Παρακαλώ, να γίνει δεκτό το παιδί μου στο εξής τμήμα:

παρακαλούμε ελέγξτε προσεκτικά την ανάλυση ηλικιών και τμημάτων από το site μας

## Ακαδημίες:

- Junior  - Τμήμα Α  - Τμήμα Β  - Τμήμα Γ

## Ομάδων και αγωνιστικά (μετά από επιλογή ή για παλαιούς αθλητές):

- Super Team  - Athlos Team

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ

### ΠΑΙΔΙΟΥ

Επώνυμο \_\_\_\_\_

Όνομα \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Ημερ. Γέννησης: \_\_\_\_\_

### ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Όνομα πατέρα \_\_\_\_\_

Όνομα μητέρας \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο 1 \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο 2 \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο 3: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

## ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΑΙΔΙΟΥ

- Πάσχει από κάποια ασθένεια και ποια;  
\_\_\_\_\_
- Έχει αρρωστήσει πρόσφατα ή είναι ευαίσθητο σε κάτι και χρειάζεται ιδιαίτερη μεταχείριση;  
\_\_\_\_\_

**Έχω εξετάσει το παιδί και βεβαιώνω ότι δεν πάσχει από μεταδοτικό νόσημα και**

**μπορεί να συμμετέχει σε αθλητικές δραστηριότητες:**

**Ο Ιατρός**

Ημερομηνία \_\_\_\_\_

(Υπογραφή & Σφραγίδα)

## ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

- Έχει ιδιαίτερο ψυχολογικό πρόβλημα (φόβο, ευαισθησία, μελαγχολία, κλπ.)

\_\_\_\_\_

- Τι άλλο θέλετε να προσέξουμε στο παιδί σας; \_\_\_\_\_

Ο ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

\_\_\_\_\_ Ονοματεπώνυμο: \_\_\_\_\_

1. Η Συμπλήρωση του δελτίου βοηθά τους υπεύθυνους να φροντίζουν καλύτερα το παιδί σας.
2. Έχετε την ευθύνη για κάθε τι που θα προκύψει από την ελλιπή συμπλήρωση του δελτίου.
3. Τα στοιχεία του δελτίου τηρούνται απόρρητα.
4. Σε περίπτωση που δεν λάβουμε την αίτησή σας υπογεγραμμένη από τον ιατρό ή αν δεν προσκομιστεί άλλο χαρτί γιατρού, το παιδί δεν θα μπορέσει να λάβει μέρος σε κανένα από τα τμήματα του συλλόγου. (το χαρτί του σχολείου δεν μπορεί να γίνει δεκτό)