



ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

Όνομα:

Επώνυμο:

Ημ.γέννησης: (η) / (μ) / (ε)

Εθνικότητα:

Όνομα Ομάδας:

Πόλη Ομάδας:

Κατηγορία:

Φύλο: Άνδρες () Γυναίκες ()

Ξενοδοχείο:

Τηλέφωνο:

Δωμάτιο: Κινητό Τηλέφωνο:

ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΟΓΡΑΦΩΝ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ

Ως εκπρόσωπος της πιο πάνω ομάδας, δηλώνω ότι είμαι υπεύθυνος για όλες τις πληροφορίες που δίνονται από τους παίκτες και μέλη του προσωπικού. Δηλώνω υπεύθυνα ότι οι παρεχόμενες πληροφορίες είναι αληθείς και έχουν υπογραφεί από κάθε πρόσωπο του οποίου το όνομα εμφανίζεται στη φόρμα. Δηλώνω ότι κάθε παίκτης της ομάδας που εκπροσωπείται από εμένα βρίσκεται στην κατάλληλη ηλικία που απαιτείται από τους κανόνες και τους κανονισμούς που αναφέρονται στο παρόν Τουρνουά. Καθιστώ τον εαυτό μου υπεύθυνο για την ακρίβεια και την ειλικρίνεια της κάθε απάντησης που δόθηκε για την υγεία των παικτών και των μελών του προσωπικού στις δηλώσεις απαλλαγής

Ημερομηνία: (η) / (μ) / 2012

Υπογραφή:

Ονοματεπώνυμο: