

Βόλτα με το ποδήλατο στις γειτονιές της Γλυφάδας

Δήλωση Συμμετοχής

Η συμμετοχή είναι ελεύθερη και με ιατρική ευθύνη των συμμετεχόντων.

Επώνυμο

Όνομα

Όνομα Πατρός

Αριθμός Συμμετοχής

Διεύθυνση

Τηλέφωνο

Ηλικία

Υπογραφή συμμετέχοντος

Για τους **μαθητές σχολείων** παρακαλούμε να συμπληρωθεί η παρακάτω υπεύθυνη δήλωση:

..... υπογράφω..... Κ.
γονέας ή κηδεμόνας της/του ανωτέρω συμμετέχουσας/χοντος, έλαβα γνώση της διεξαγωγής
της ποδηλατάδας και της/του επιτρέπω να λάβει μέρος δηλώνοντας ότι η συμμετοχή είναι
δυνατή αφού έχει υποβληθεί στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις.

Υπογραφή Γονέα ή Κηδεμόνα

Διοργάνωση:



Τομέας Αθλητισμού

Αποκλειστικός Κορηγός:



Κορηγός Αστικής Ασφάλειας:



Κορηγός Σημάτων Αγώνων:

