



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΤΣΙΡΛΙΝΤΙΝΓΚ

ΕΟΤ – ΑΟΧ

Μέλος της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Cheerleading (I.C.U.)

Μέλος της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Cheerleading (E.C.U.)

www.cheerleading.gr, email: info@helleniccheerleadingfederation.gr

Να κολληθεί πρόσφατη
έγχρωμη φωτογραφία
της αθλήτριας
ή του αθλητή
από το Σωματείο

ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 2017-2018

*ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ : _____ ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝ. _____

*ΣΩΜΑΤΕΙΟ : _____

ΟΝΟΜΑ : _____

ΕΠΩΝΥΜΟ _____

Ο ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΑΘΛΗΤΗΣ – ΑΘΛΗΤΡΙΑ ΕΙΝΑΙ ΥΓΙΗΣ
ΚΑΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ
ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ & ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΧΩΡΙΣ ΚΑΝΕΝΑ ΚΙΝΔΥΝΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ
ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΙΑΤΡΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ : _____
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΙΑΤΡΟΥ

Ο ΥΠΟΓΡΑΦΩΝ ΙΑΤΡΟΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ
Α) ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ (μόνο για παιδιά κάτω των 12 ετών)
Β) ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ ή ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ
Το απόκομμα του δελτίου υγείας θα κολληθεί πάνω στο
δελτίο αθλητικής ιδιότητας

ΑΠΟΚΟΜΜΑ ΔΕΛΤΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ 2017-2018

*ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ : _____ ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝ. _____

*ΣΩΜΑΤΕΙΟ : _____

ΟΝΟΜΑ : _____

ΕΠΩΝΥΜΟ : _____

Ο ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΑΘΛΗΤΗΣ – ΑΘΛΗΤΡΙΑ ΕΙΝΑΙ ΥΓΙΗΣ
ΚΑΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ
ΣΕ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ & ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΧΩΡΙΣ ΚΑΝΕΝΑ ΚΙΝΔΥΝΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ
ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΙΑΤΡΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ _____

*συμπληρώνονται
από τον Σύλλογο
και την Ομοσπονδία

ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΘΛΗΤΡΙΑΣ / ΑΘΛΗΤΗ

*ΣΩΜΑΤΕΙΟ	
*ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	
ΑΜΚΑ	
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	
ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ	
ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΠΕΡΙΟΧΗ Τ.Κ.	
ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	

Τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή. Ο παρέχων τα στοιχεία γονέας ή αθλητής, αναλαμβάνει πλήρως την ευθύνη για όλες τις νόμιμες κυρώσεις που προκύπτουν σε περίπτωση πλαστοπροσωπίας ή πλαστογραφίας

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ Η ΑΘΛΗΤΡΙΑΣ/ΑΘΛΗΤΗ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ
ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ**

ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ