



## ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Μεσογείων 96, Τ.Κ. 11527, Αθήνα

Τηλ & Φαξ : 210-7782311

e-mail : [helathpo@otenet.gr](mailto:helathpo@otenet.gr)

web site : [www.aeae.gr](http://www.aeae.gr)

### ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

....., ...../...../2019

Τόπος, Ημερομηνία

A.M.A.E. ★: \_\_\_\_\_

★ (Συμπληρώνεται από την Αθλητική Ένωση)

A.Γ.Μ.Σ.: \_\_\_\_\_

ΒΑΘΜΟΣ: \_\_\_\_\_

ΕΠΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ: \_\_\_\_\_

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_

ΥΠΗΡΕΣΙΑ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛ ΚΙΝ.: \_\_\_\_\_

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

ΘΕΜΑ: « ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ  
ΑΝΤΙΣΦΑΙΡΙΣΗΣ »

Σας γνωρίζω ότι επιθυμώ να συμμετέχω στα αναφερόμενα στο θέμα μαθήματα αντισφαίρισης.

Με την παρούσα αίτηση προσκομίζω ιατρική γνωμάτευση που βεβαιώνει ότι μπορώ να αθληθώ χωρίς κίνδυνο της υγείας μου.

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την παρούσα αίτηση συμμετοχής.

-Ο / Η -

Α Ι Τ - Ο Ν / ΟΥΣΑ

• *\*Με την παρούσα αίτηση αποδέχομαι ότι οι διοργανωτές δεν φέρουν καμία ευθύνη για ενδεχόμενα προβλήματα υγείας ή τραυματισμού που μπορεί να υποστώ ως συμμετέχων κατά τη διάρκεια του αγώνα/διοργάνωσης ή αμέσως μετά το τέλος του και δηλώνω ότι παραιτούμαι (ακόμη και για λογαριασμό των δικαιούχων μου) από κάθε σχετική αποζημίωση ή απαίτηση από τους διοργανωτές, συνδιοργανωτές, θεσμικών φορέων καθώς και των χορηγών για οποιαδήποτε βλάβη ή ζημιά από οποιαδήποτε αιτία και δεν τους καταλογίζω καμία ευθύνη.*

• *\*\*Επιτρέπω να χρησιμοποιηθεί το όνομά μου και όλων όσων εμφανίζονται στην παρούσα, η φωνή και η φωτογραφία μου ελεύθερα από τους οργανωτές προς τα μέσα ενημέρωσης και οπουδήποτε κριθεί σκόπιμο απ' αυτούς και για λόγους που θα αφορούν τη διάδοση, προβολή των στόχων και εκδηλώσεων του αγώνα καθώς και των υποστηρικτών, θεσμικών φορέων και χορηγών αυτού.*