

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ο/Η υποφαινόμενος/η, δηλώνω ότι κατανώ και αποδέχομαι τους κανονισμούς της διοργάνωσης του **NSA Squash League 2022-23** και υποβάλλω αίτηση συμμετοχής.

Όνοματεπώνυμο: Αρ. μητρώου ΟΣ Λ/σας:

Τηλέφωνο επικοινωνίας: email:

ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Δια της παρούσης, δηλώνω ότι κατανώ την ανάγκη προσκόμισης του νενομισμένου Δελτίου Υγείας του ΑΣΥΑ/ΚΟΑ για τη συμμετοχή μου στην διοργάνωση του “**NSA Squash League 2022-23**” αλλά αντί αυτού υποβάλλω την δήλωση αυτή με την οποία απαλλάσσω τους διοργανωτές και χορηγούς της διοργάνωσης από την οποιαδήποτε ευθύνη τυχόν προκύψει σε περίπτωση ατυχήματος ή άλλου σοβαρού τραυματισμού.

Υπογραφή:

(Σε περίπτωση ανήλικων, υπογράφουν οι κηδεμόνες)

Ημερομηνία: