ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ BABY SWIMMING

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΛΟΥΣ: | **ΗΜΕΡ. ΕΓΓΡΑΦΗΣ:**

BABY 1

ΕΠΩΝΥΜΟ :…… ΟΝΟΜΑ: ……..

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: …….. ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ : …….. / ……. / ……

BABY 2

ΕΠΩΝΥΜΟ :…… ΟΝΟΜΑ: ……..

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: …….. ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ : …….. / ……. / ……

ΓΟΝΕΑΣ Η ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ :…… ΟΝΟΜΑ: ……..

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: …….. ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ : …….. / ……. / ……

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ……..

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : ……..... ΑΡΙΘΜΟΣ ……

ΠΕΡΙΟΧΗ :…….. …… Τ.Κ. ……..……..

ΤΗΛ.ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: …… ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ: ……..

ΤΗΛ ΕΡΓΑΣΙΑΣ……. FAX ……

E-mail: ……..

Α.Φ.Μ……Δ.Ο.Υ……

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ:	**παθολόγος**	**δερματολόγος**	**γυναικολόγος**	**παιδίατρος**
	Μ Π Α	Μ Π Α	Μ Α	Π

Δηλώνω υπεύθυνα και ανεπιφύλακτα ότι έλαβα γνώση όλων των όρων του κανονισμού της εταιρίας, τους οποίους και αποδέχομαι και θα τηρώ απρόσκοπτα για την εύρυθμη λειτουργία του κολυμβητηρίου και την ασφάλεια της υγείας και υγιεινής του παιδιού μου, συμφωνώ δε στη συμμετοχή του παιδιού μου στα προγράμματα βρεφικής και παιδικής κολύμβησης, αναγνωρίζοντας ταυτόχρονα ότι με δική μου αποκλειστικά ευθύνη και επιμέλεια θα τηρούνται οι κανονισμοί αυτοί.

Σε κάθε περίπτωση αναγνωρίζω οτι η εταιρία ουδεμία ευθύνη φέρει για τυχόν θέμα που ανάγεται σε απρόβλεπτο και εν' γένει ανωτέρας βίας.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ
(ΓΟΝΕΑ ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ) …… …… ΥΠΟΓΡΑΦΗ……