



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ - REGISTRATION FORM

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - PERSONAL DETAILS

ΟΝΟΜΑ:
NAME:

ΕΠΩΝΥΜΟ:
SURNAME:

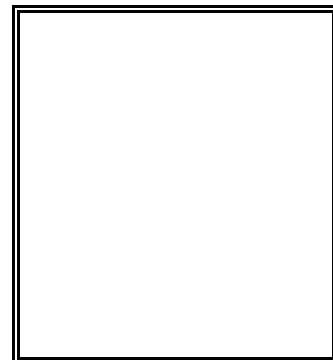
ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:
DATE OF BIRTH:

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:
PLACE OF BIRTH:

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:
ID:

ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ:
NATIONALITY:

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:
OCCUPATION:



Μία φωτογραφία μεγέθους 4x3,5 εκ.
Pls. attach: One photo size 4x3,5cm

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - ADDRESS

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:
TEL. NUMBERS:

ΗΛΕΚΤΡ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:
EMAIL:

TAX. ΚΩΔΙΚΑΣ:
POST CODE:

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ - IN CASE OF EMERGENCY

ΝΑ ΕΙΔΟΠΟΙΗΘΕΙ:
CONTACT PERSON:

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:
TEL. NUMBERS:

- ΔΕΧΟΜΑΙ/ΟΤΙ Ο ΤΡΙΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΝΗΡΕΑΣ ΔΕΝ ΦΕΡΕΙ ΚΑΜΜΙΑΝ ΕΥΘΥΝΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΥΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΤΟΥ
I ACCEPT THAT TRIATHLON CUB "NIREUS" BEARS NO RESPONSIBILITY SHOULD ANY ACCIDENTS OCCUR DURING ANY OF ITS ACTIVITIES
- ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΧΩ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΝΑ ΛΑΜΒΑΝΩ ΜΕΡΟΣ ΣΤΟΥΣ ΑΓΩΝΕΣ
I AGREE THAT I SHOULD HAVE A HEALTH CERTIFICATE IN ORDER TO PARTICIPATE IN THE RACES

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΘΛΗΤΗ:
SIGNATURE: _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:
DATE: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ: (Για άτομα κάτω των 16) - GARDIANS NAME (for ages under 16)

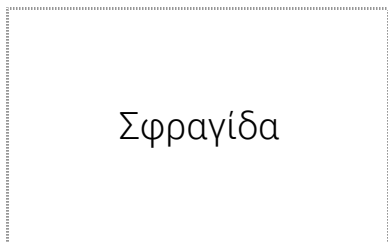
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:
NAME: _____

Γνωρίζω για την πιο πάνω αίτηση και συμφωνώ / The above application is in my knowledge and I approve

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ:
SIGNATURE OF GARDIAN: _____

Είδος συγγένειας: _____

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΜΙΛΟ - FOR OFFICIAL USE



Ημ. παραλαβής:
_____ / _____ / _____

Ημ. έγκρισης:
_____ / _____ / _____

Αρ. Μητρώου:

Υπογραφή Γραμματέα: _____