**** ****

**ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΙ ΑΓΩΝΕΣ ΔΡΟΜΟΥ ΣΕ ΑΝΩΜΑΛΟ ΕΔΑΦΟΣ**

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ ΕΠΑΡΧ. ΛΑΓΚΑΔΑ**

**MH ΑΘΛΗΤΩΝ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΩΝ ΣΕ ΣΩΜΑΤΕΙΟ**

ΟΝΟΜΑTΕΠΩΝΥΜΟ:……………………………………………………………..

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:……………………………………………………………………………………...

ΠΟΛΗ - ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ :……………………………………………………………….……..... ΤΗΛΕΦΩΝΟ :…………………………… / e- mail:……………………………………………...

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :……………………………………………………………………

ΑΓΩΝΙΣΜΑ: **700 μ. 1300μ**

ΦΥΛΟ: ΑΡΡΕΝ ΘΗΛΥ

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΚΗΔΕΜΟΝΑ** : Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: επιτρέπω **με δική μου ευθύνη** τη συμμετοχή του/της αθλητή/τριας …………………………………………………….. στον αγώνα, και ο/η αθλητή/τριας έχει προβεί στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις Επίσης παραιτούμαι από κάθε απαίτηση εναντίον των διοργανωτών για πιθανή ζημία απ’ οποιαδήποτε αιτία και παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων που περιέχονται στην δήλωση μου.

Τα στοιχεία που συμπληρώνω στη δήλωση είναι ακριβή.

Ημερομηνία…………………………………………………………..

Για τον συμμετέχοντα/τη συμμετέχουσα

Ο/Η κηδεμόνας

Ονοματεπώνυμο Κηδεμόνα Υπογραφή

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΝΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΕΤΕ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΙ**

**Ιατρική βεβαίωση ότι είναι υγιείς και μπορούν να συμμετέχουν στους αγώνες** χωρίς κίνδυνο της υγείας τους ή το **Ατομικό Δελτίο Υγειάς Μαθητή «Α.Δ.Υ.Μ.»** ή κάρτα υγείας αθλητή άλλου αθλήματος (τα πιστοποιητικά υγείας ισχύουν για ένα έτος από την έκδοσή τους).