***ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΑΘΛΗΤΗ***

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ** | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: |  |
| ΠΟΛΗ: |  |
| ΤΚ: |  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: |  |
| E-MAIL: |  |

|  |
| --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΘΛΗΤΗ** |

|  |  |
| --- | --- |
| ONOΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: | |
| ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: | |
| ΥΨΟΣ: | ΒΑΡΟΣ: |
| ΣΥΛΛΟΓΟΣ: | ΤΜΗΜΑ: |
| ΕΤΗ ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗΣ: | ΘΕΣΗ: |
| ΣΧΟΛΕΙΟ: | ΚΙΝΗΤΟ (Εάν υπάρχει): |
| Ε-MAIL: | |
| Ειδικά Σχόλια: | |

Παρακαλώ να δεχθείτε το (Όνομα) (Επώνυμο) , να παρακολουθήσει το προπονητικό πρόγραμμα της Ακαδημίας Eurohoops (Εξέλιξης).

Δηλώνω ότι το παιδί είναι σε καλή κατάσταση υγείας και ικανό να παρακολουθήσει εντατικές αθλητικές δραστηριότητες όπως προκύπτει και από την Ιατρική Βεβαίωση που δεσμεύομαι να προσκομίσω, προ της έναρξης συμμετοχής του στις δραστηριότητες αυτής.

Με την παρούσα δίνω τη συγκατάθεσή μου να δημοσιευθεί άνευ περιορισμού φωτογραφικό ή άλλο οπτικό υλικό στο οποίο εμφανίζεται το παιδί μου στις αθλητικές δραστηριότητες του EUROHOOPS ACADEMY.

Ο Κηδεμόνας: [ Όνομα Επώνυμο]

Υπογραφή

***Ακολουθεί 2η σελίδα***

***ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥ & ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΥ ΠΡΟΦΙΛ***

(Προτείνουμε όλη η περιγραφή να γίνει από τον ίδιο τον αθλητή, διότι θεωρούμε ότι το κάθε παιδί γνωρίζει καλύτερα από τον καθένα το αντικείμενο που αγαπά και ασχολείται, τα όνειρά του τις προσδοκίες του καθώς και τα πλεονεκτήματα ή μειονεκτήματα που έχει).

**Βαθμός ενδιαφέροντος σχετικά με το μπάσκετ:­**

Μικρός [ ] Μεσαίος [ ] Μεγάλος [ ]

**Χρόνος συμμετοχής στους αγώνες:**

0’ έως 5’ [ ] 6’ έως 10’ [ ] 11’ έως 15’ [ ] 16’+ [ ]

**Πόντοι ανά παιχνίδι:**

**0-4 [ ] 5-10 [ ] 10+ [ ]**

**Προσωπικοί στόχοι:**

**Στόχοι Ομάδας:**

**Ειδικά Σχόλια:**

**E-mail αποστολής φόρμας και επικοινωνίας: academy@eurohoops.net**