



# Αθλητική Ένωση Πόρτο Ράφτη (ΑΕΠΟΡ)

## Αντισφαίριση - Ποδόσφαιρο

Σύλλογος Αναγνωρισμένος από ΓΓΑ, Μέλος ΕΦΟΑ & ΕΠΟ  
Αθλητικές Εγκαταστάσεις Αυλακίου, 22990 78200, [info@aepor.gr](mailto:info@aepor.gr), [www.aepor.gr](http://www.aepor.gr)

### ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΑΘΛΗΤΗ / ΑΘΛΗΤΡΙΑΣ (ΤΜΗΜΑ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΟΥ)

**ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ: ΣΕΠΤ 2024 – ΙΟΥΝ 2025**

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ

Όνομα Γονέα (ή Κηδ/να):

Επίθετο Γονέα (ή Κηδ/να):

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΟΝΕΑ

Οδός

Αριθ.:

Πόλη:

T.K.:

Σταθερό Τηλ:

Κινητό Τηλ. Πατέρα:

Κινητό Τηλ. Μητέρας:

E-mail:

Επάγγελμα:

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΘΛΗΤΗ / ΑΘΛΗΤΡΙΑΣ

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:

ΑΡΙΘΜ. ΜΗΤΡΩΟΥ Ε.Π.Σ.Α.Ν.Α.:

#### ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ

ΕΝΑΡΞΗ:

ΛΗΞΗ:

Το εβδομαδιαίο πρόγραμμα του αιτούντος θα είναι το παρακάτω:

ΗΜΕΡΕΣ	ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ
ΩΡΕΣ						

#### ΕΤΗΣΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ 10 ΕΥΡΩ

Μηνιαία Καταβολή σε Ευρώ: .....

### ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ:

- **Η ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΟΥ ΚΑΤΑΒΑΛΛΕΤΑΙ ΕΝΤΟΣ ΤΗΣ ΠΡΩΤΗΣ ΕΒΔΟΜΑΔΑΣ ΚΑΘΕ ΜΗΝΑ (ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΙΚΑ). ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΟΦΕΙΛΩΝ ΑΝΩ ΤΩΝ 2 ΜΗΝΩΝ Ο ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΔΙΑΤΗΡΕΙ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΤΜΗΜΑΤΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕ ΑΛΛΟΝ ΑΘΛΗΤΗ Ή ΑΘΛΗΤΡΙΑ.**
- Οι Αθλητές και οι Αθλήτριες που εγγράφονται στα τμήματα εκμάθησης του Αθλήματος είναι υποχρεωμένοι να προσκομίσουν εντός μιας εβδομάδας από την ημερομηνία εγγραφής **ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ**, η οποία **ΕΧΕΙ ΙΣΧΥ ΕΝΟΣ ΕΤΟΥΣ**. Σε αντίθετη περίπτωση δεν μπορεί να συμμετάσχει σε πρόγραμμα εκμάθησης του Αθλήματος.
- Σε περίπτωση **ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ** ο Αθλητής/τρια **ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ** να το δηλώσει **ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ (ΓΡΑΠΤΩΣ)** στην Γραμματεία του Συλλόγου, προκειμένου να καταβληθεί η μηνιαία καταβολή κατά το ήμισυ, προσκομίζοντας Ιατρική Βεβαίωση αδυναμίας παρακολούθησης των μαθημάτων εκμάθησης. **Σε περίπτωση μη ενημέρωσης – δήλωσης στην Γραμματεία, τότε καταβάλλεται ολόκληρο το ποσό της μηνιαίας συνδρομής.** Η διακοπή μηνιαίας καταβολής λόγω τραυματισμού επιτρέπεται μόνο για **ΕΝΑ μήνα** και αφού συμπληρωθούν **30 ημέρες** εκτός προπονήσεων.
- Σε περίπτωση **ΔΙΑΚΟΠΗΣ** παρακολούθησης των μαθημάτων για λόγους που δεν σχετίζονται με τραυματισμό, ο Αθλητής/τρια **ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ** να το δηλώσει **ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ (ΓΡΑΠΤΩΣ)** στη Γραμματεία του Συλλόγου είτε στη λήξη του τρέχοντος μήνα παρακολούθησης είτε **ΜΕΧΡΙ ΤΗ ΠΡΩΤΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ** του μήνα που επιθυμεί να διακόψει. **Σε περίπτωση μη ενημέρωσης – δήλωσης στην Γραμματεία ή εκπρόθεσμης ενημέρωσης, τότε καταβάλλεται ολόκληρο το ποσό της μηνιαίας συνδρομής.**
- Το τμήμα δεν λειτουργεί κατά τις ημέρες επίσημων εορτών, αγώνων και δυσμενών καιρικών συνθηκών. Το πρώτο μάθημα μέσα στο μήνα που δεν γίνεται λόγω καιρικών συνθηκών δεν αναπληρώνεται.
- Σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Γενικό Κανονισμό προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της Ε.Ε. 2016/679 (GDPR) επιτρέπω στην Α.Ε.Π.Ο.Ρ. **α)** την λήψη και ανάρτηση φωτογραφιών του παιδιού μου στο site αυτής ή άλλο τενιστικό site, **β)** την τηλεφωνική ή και γραπτή επικοινωνία μαζί μου, καθώς και **γ)** τη κάλυψη και προβολή στιγμιότυπων-συνεντεύξεων από τηλεοπτικό κανάλι **ΝΑΙ / ΟΧΙ**

#### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (για προσκόμιση Ιατρικής Βεβαίωσης)

Ο υπογραφόμενος....., κηδεμόνας του/της..... δηλώνω υπεύθυνα, ότι το παιδί μου του οποίου ζητώ την εγγραφή του στο τμήμα ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΟΥ της Α.Ε.Π.Ο.Ρ. για την εκμάθηση του αθλήματος, είναι απολύτως υγιές και δεν έχει κανένα σωματικό ή άλλης φύσεως πρόβλημα, δύναται να αθληθεί και να αγωνισθεί απρόσκοπτα και προς τούτο **δεσμεύομαι να προσκομίσω εντός μιας (1) εβδομάδας από σήμερα Ιατρική Βεβαίωση, προς ενίσχυση της παρούσας δήλωσής μου.** Παρακαλώ, όπως εγγράψετε το παιδί μου στο τμήμα Ποδοσφαίρου του συλλόγου, προκειμένου να παρακολουθεί ανελλιπώς το εβδομαδιαίο πρόγραμμα εκμάθησης, που θα του οριστεί για τη περίοδο Σεπτέμβριο 2024 έως και Ιούνιο 2025.

Πόρτο Ράφτη: ...../...../20.....

Ο/Η Υπευθύν... Δηλ.....