



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ – ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΑΘΛΗΤΗ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

(Αγωνιστική περίοδος 2017 – 2018)

Αλλοδαπός (εκτός Ε. Ε)

Κοινοτικός

Μόνο για Ευρωπαϊκούς αγώνες

Προς Ομοσπονδία Χειροσφαιρίσεως Ελλάδος:

Σας γνωρίζω ότι επιθυμώ να εγγραφώ στο Σωματείο.....

Θέση
Φωτογραφίας

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ..... ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ.....
ΟΝΟΜΑ..... ΤΗΛ..... ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ..... ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ.....
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ..... ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ.....
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ..... Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ-ΠΟΛΗ.....
ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ..... ΟΔΟΣ..... ΑΡ.....
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ.....
ΧΩΡΑ.....

- Αγωνιζόμενοι με καθεστώς συμβολαίου: Ναι Όχι.
- Ημερομηνία λήξης τελευταίου συμβολαίου:
- Θα αγωνίζομαι με καθεστώς συμβολαίου: Ναι Όχι.
- Ημερομηνία λήξης συμβολαίου:
- Μεταγραφή: Με δανεισμό Απεριόριστης διάρκειας.

Βεβαιώνω ότι έλαβα γνώση του Καταστατικού και του Εσωτερικού Κανονισμού της Ο.Χ.Ε. και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τις διατάξεις τους.

Ημερομηνία

Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ

Ομοσπονδία Χειροσφαιρίσεως Ελλάδος.....
1979
(Υπογραφή)

Βεβαιώνεται υπεύθυνα η ταυτότητα και το γνήσιο της υπογραφής του παραπάνω αθλητή – αθλήτριας.

.....
(Ημερομηνία)

Ο Γενικός Γραμματέας του Σωματείου.....

.....
(Υπογραφή –Σφραγίδα Σωματείου – Ονοματεπώνυμο)

- Ο αριθμός μητρώου και πρωτοκόλλου συμπληρώνεται από την Ο.Χ.Ε.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΑΘΛΗΤΗ-ΑΘΛΗΤΡΙΑΣ

Για την εγγραφή αθλητή/τριας απαιτούνται τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

- α) Υπογραφή έντυπης αίτησης εγγραφής αθλουμένου μέλους Αθλητικού Σωματείου.
- β) Δύο πρόσφατες φωτογραφίες
- γ) Βεβαίωση στην αίτηση εγγραφής για την υγεία του αθλητή/τριας από αθλητίατρο ή παθολόγο με σφραγίδα και υπογραφή
- δ) Επικυρωμένο φωτοαντίγραφο διαβατηρίου
- ε) Αντίγραφο συμβολαίου ένα πρόκειται για μετεγγραφή με καθεστώς συμβολαίου

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι ο αθλητής- αθλήτρια είναι ΥΓΙΗΣ και μπορεί χωρίς βλάβη της υγείας του, να μετέχει στις προπονήσεις και αγώνες του Σωματείου του.

.....
(Ημερομηνία)
Ο Ιατρός του Σωματείου

.....
(Υπογραφή και σφραγίδα Ιατρού)