

Ο/Η κηδεμόνας του

μέ Α.Δ.Τ., επιτρέπω στο παιδί μου, να συμμετέχει στο 2ο Πρωτάθλημα Ποδοσφαίρου 5Χ5 που διοργανώνει το Κέντρο Νεότητας «ΑΓΙΟΣ ΚΗΡΥΚΟΣ» της Ιεράς Μητρόπολης Φλωρίνης, Πρεσπών και Εορδαίας και **δηλώνω υπεύθυνα ότι το παιδί μου είναι υγιές** και μπορεί να αθληθεί χωρίς να διατρέχει κάποιο πρόβλημα υγείας.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

- i. Όλα τα πεδία είναι υποχρεωτικά και πρέπει να συμπληρωθούν από τον κηδεμόνα.
- ii. Στο γήπεδο θα υπάρχει κατάλληλα εκπαιδευμένο Νοσηλευτικό Προσωπικό το οποίο θα βρίσκεται σε άμεση επικοινωνία με το ΕΚΑΒ.
- iii. Οι δηλώσεις θα δοθούν στο Κέντρο Νεότητας “ΑΓΙΟΣ ΚΗΡΥΚΟΣ” της ΙΜΦΠΕ (Ηπείρου 50, Πλ. Ηρώων – Φλώρινα) κατόπιν επικοινωνίας στο 2385044792 από Τρίτη 24/4 – Παρασκευή 27/4 ώρες 5μμ – 6μμ)

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ