ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΜΑΔΟΣ 5 X 5

ΟΝΟΜΑ ΟΜΑΔΑΣ:

 **ΑΡΧΗΓΟΣ**  **ΠΑΙΚΤΗΣ 6**

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑ | ΟΝΟΜΑ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ | ΕΠΩΝΥΜΟ |
| ΤΗΛ | ΤΗΛ |
| ΥΠΟΓΡΑΦΗ | ΥΠΟΓΡΑΦΗ |

 **ΠΑΙΚΤΗΣ 2 ΠΑΙΚΤΗΣ 7**

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑ | ΟΝΟΜΑ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ | ΕΠΩΝΥΜΟ |
| ΤΗΛ | ΤΗΛ |
| ΥΠΟΓΡΑΦΗ | ΥΠΟΓΡΑΦΗ |

 **ΠΑΙΚΤΗΣ 3 ΠΑΙΚΤΗΣ 8**

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑ | ΟΝΟΜΑ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ | ΕΠΩΝΥΜΟ |
| ΤΗΛ | ΤΗΛ |
| ΥΠΟΓΡΑΦΗ | ΥΠΟΓΡΑΦΗ |

**ΠΑΙΚΤΗΣ 4 ΠΑΙΚΤΗΣ 9**

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑ | ΟΝΟΜΑ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ | ΕΠΩΝΥΜΟ |
| ΤΗΛ | ΤΗΛ |
| ΥΠΟΓΡΑΦΗ | ΥΠΟΓΡΑΦΗ |

 **ΠΑΙΚΤΗΣ 5 ΠΑΙΚΤΗΣ 10**

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑ | ΟΝΟΜΑ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ | ΕΠΩΝΥΜΟ |
| ΤΗΛ | ΤΗΛ |
| ΥΠΟΓΡΑΦΗ | ΥΠΟΓΡΑΦΗ |

Κάθε ένας που λαμβάνει μέρος σε αγώνες στην εγκατάσταση πρέπει να διαβάσει την ακόλουθη δήλωση:

Οι υπογραφές στο δελτίο συμμετοχής **δηλώνουν ότι κάθε πρόσωπο έχει διαβάσει**, και συμφωνεί με τις παρακάτω πληροφορίες: Αποδεσμεύω τους υπευθύνους και τους υπαλλήλους του Soccer-Academy από ενέργεια, μήνυση και αξίωση συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου τραυματισμού ή απώλειας προσωπικών ειδών λόγω κλοπής ή για οποιαδήποτε άλλο λόγο. **Κάθε αθλητής που λαμβάνει μέρος δηλώνει ότι έχει εξεταστεί από γιατρό και είναι σε υγιή κατάσταση για να λάβει μέρος σε παιχνίδια.**