

## **ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΘΛΗΤΗ**

Προς την Ελληνική Σκακιστική Ομοσπονδία  
λεωφόρος Συγγρού 25  
11743 Αθήνα

Δηλώνω ότι δεν είμαι εγγεγραμμένος σε άλλο σκακιστικό σωματείο ή σκακιστικό τμήμα που ανήκουν στη δύναμη της ΕΣΟ. Έλαβα γνώση του καταστατικού της, τις διατάξεις του οποίου αποδέχομαι ανεπιφύλακτα, και γνωρίζω ότι η ΕΣΟ διατηρεί και επεξεργάζεται αρχείο με τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα της αίτησής μου αποκλειστικά για αγωνιστικούς σκοπούς.  
Σας γνωρίζω ότι επιθυμώ να εγγραφώ στο Σωματείο:.....

Τα στοιχεία μου είναι:

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

SURNAME:.....

GIVEN NAME:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

(πόλη)

(ημερομηνία)

(υπογραφή)

### **ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ ή ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

(Μόνο για ανηλίκους μέχρι 18 ετών)

(πόλη)

(ημερομηνία)

Στοιχεία:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

Α.Δ.Τ.:.....

ΤΗΛ:.....

(υπογραφή γονέα ή κηδεμόνα)

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

(πόλη)

(ημερομηνία)

Ο Γενικός Γραμματέας του σωματείου.....  
(ονοματεπώνυμο)

(υπογραφή – σφραγίδα σωματείου)

## **ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΘΛΗΤΗ**

- 1) Υπογραφή έντυπης αίτησης εγγραφής αθλητή.
- 2) Δύο φωτογραφίες.
- 3) Βεβαίωση στην αίτηση εγγραφής (βλέπε παρακάτω) για την υγεία του αθλητή από γιατρό (σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 33 παρ.9 του Ν. 2725/99).
- 4) Πιστοποιητικό γέννησης του αθλητή (ή επικυρωμένο φωτοαντίγραφο του πιστοποιητικού ή της αστυνομικής ταυτότητας ή άλλου αποδεικτικού της ταυτότητας, π.χ. στρατιωτική ταυτότητα, διαβατήριο κ.α.).
- 5) Να έχει συμπληρώσει το 4<sup>o</sup> έτος της ηλικίας του.
- 6) Για τους ανηλίκους μέχρι 18 ετών, επιπλέον και σύμφωνη γνώμη του γονέα ή εκείνου που ασκεί την πατρική εξουσία ή του επιτρόπου του αθλητή.
- 7) Να μην είναι εγγεγραμμένος σε άλλο αθλητικό σωματείο της δύναμης της Ε.Σ.Ο.
- 8) Όπου στην αίτηση αναγράφεται αθλητής νοείται και αθλήτρια.

### **Βεβαίωση Γιατρού**

Ο αθλητής που αναφέρεται στην αίτηση είναι υγιής και μπορεί να μετέχει σε σκακιστικούς αγώνες και προπονήσεις.

.....  
(πόλη)

.....  
(ημερομηνία)

.....  
Ο γιατρός

.....  
(υπογραφή και σφραγίδα γιατρού)

### **Συμπληρώνεται από την Ε.Σ.Ο.**

Καταχωρήθηκε με αριθμό μητρώου .....

Αθήνα.....

.....  
Ο Γενικός Γραμματέας

.....  
(υπογραφή - σφραγίδα)

E.S.O.