



ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Όνομα : Επώνυμο:

Ημερ/νια Γέννησης : Ηλικία :

Όνομα Πατέρα : Όνομα Μητέρας :

Τηλέφωνο Σταθερό :

Κινητό Πατέρα : Κινητό Μητέρας :

Κινητό τηλέφωνο για επικοινωνία με SMS :

Διεύθυνση : ΤΚ:

e-mail :

Όνομα Σχολείου :

Έχει ο αθλούμενος κάποιο ιατρικό πρόβλημα : Ναι Όχι

Αν επιλέξατε ΝΑΙ παρακαλώ διευκρινίστε:

Απαραίτητος εξοπλισμός:

- Μπουρνούζι
- Μαγιό
- Παντόφλες
- Σκουφάκι
- Ιατρ.Βεβαίωση

Όροι-κανονισμοί

1. Οι γονείς που φέρνουν τα παιδιά τους μέσω του σχολείου, δύνανται, εφόσον επιθυμούν, να πραγματοποιούν ένα δωρεάν απογευματινό μάθημα, προσφορά του συλλόγου μας, καθημερινά 15:45-16:30 και 16:30-17:15 και Σάββατο 13:00-13:45 και 13:45-14:30. Τα δωρεάν μαθήματα μπορούν να πραγματοποιηθούν μόνο στις παραπάνω αναγραφόμενες ώρες και η προσφορά ισχύει για το διάστημα που το σχολείο πραγματοποιεί τα πρωινά μαθήματα. Υποχρεωτικά απαιτείται κράτηση θέσης από τους γονείς μέσω της γραμματείας μας (και όχι μέσω του σχολείου). Η έναρξη των δωρεάν μαθημάτων ξεκινάει από 1^η Νοεμβρίου και εφόσον έχει γίνει η προσαρμογή το μήνα Οκτώβριο μέσω του σχολείου/παιδικού σταθμού. Θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας. Η γραμματεία μας λειτουργεί καθημερινά 10:00-21:00 και Σάββατο 10:00-14:30. Τηλέφωνο επικοινωνίας 2102778151—6947992150 (Υπεύθυνη Μαίρη Ιορδανοπούλου).
2. ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ: Με την υπογραφή της παρούσας αίτησης-δήλωσης δηλώνω ότι με πλήρη επίγνωση και βασιζόμενος στην ελεύθερη και ανεμπόδιστη απόφαση μου, συμφωνώ, συναινώ και παρέχω τη ρητή μου συγκατάθεση για την επεξεργασία όλων των προσωπικών μου δεδομένων καθώς και του τέκνου μου τα οποία είναι απαραίτητα για την ασφαλή συμμετοχή του στο πρόγραμμα κολύμβησης και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο σαν στοιχεία επικοινωνίας σε περίπτωση ανάγκης. Ρητά δηλώνουμε ότι τα δεδομένα αυτά δεν πρόκειται να δοθούν σε κανένα τρίτο . Οι απαιτούμενες ιατρικές βεβαιώσεις δε, θα χρησιμοποιηθούν όπως προβλέπει ο νόμος ώστε να εξασφαλίζουμε την ιατρική άδεια εκγύμνασης του παιδιού και θα καταστρέφονται μετά το πέρας ισχύος τους δηλαδή ένα έτος από την ημερομηνία έκδοσής τους. Συναινώ επίσης και επιτρέπω να μου αποστέλλονται γραπτά μηνύματα καθώς και μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σχετικά με την λειτουργία των εγκαταστάσεων και των τμημάτων .Γνωρίζω δε, το δικαίωμα πρόσβασης μου στα πιο πάνω δεδομένα, το δικαίωμα εναντίωσης στην επεξεργασία τους καθώς και το δικαίωμα ανάκλησης της συγκατάθεσής μου ανά πάσα στιγμή.

Αποδέχομαι

Έλαβα γνώση και αποδέχομαι τους όρους συμμετοχής και δηλώνω τη συγκατάθεσή μου στη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων

.....
Υπογραφή - Ονοματεπώνυμο Γονέα/Κηδεμόνα