



## Φ Ο Ρ Μ Α Ε Γ Γ Ρ Α Φ Η Σ

### ΕΤΑΙΡΙΑ

ΟΝΟΜΑ

ΠΟΛΗ

### ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Παρακαλώ  στην κατηγορία που ανήκει η ομάδα σας

ΑΝΔΡΩΝ

ΓΥΝΑΙΚΩΝ

ΜΙΚΤΟ

### ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΤΗΛ

ΚΙΝΗΤΟ

E-MAIL

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΠΟΛΗ

T.K.

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ (Αθλητές/τριες & Συνοδοί)

άτομα

Με την υπογραφή μου επιβεβαιώνω ότι, όλοι οι αθλητές είναι ιατρικά ικανοί να λάβουν μέρος στο COMPANY BV TOURNAMENT 2022.

Επιτρέπω στον διοργανωτή να χρησιμοποιήσει φωτογραφικό ή άλλο σχετικό υλικό του τουρνουά για κάθε νόμιμη χρήση.

Επιτρέπω στον διοργανωτή να χρησιμοποιεί τα προσωπικά μου στοιχεία για να λαμβάνω ειδοποιήσεις για τις διοργανώσεις του HOCSH.

Εχω λάβει γνώση για τα υγειονομικά πρωτόκολλα κατά τη διάρκεια συμμετοχής των ομάδων μου.

Υπεύθυνος

ΟΝΟΜΑ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ



## ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΛΙΣΤΑ

### ΕΤΑΙΡΙΑ - ΟΜΑΔΑ

ΠΡΟΠΟΝΗΤΗΣ

ΑΡΧΗΓΟΣ

#	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	E-MAIL
1			
2			
3			
4			

Υπεύθυνος

ΟΝΟΜΑ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Συμπληρώστε και αποστείλετε τη φόρμα στο [members@hocsh.org](mailto:members@hocsh.org)

Τηλ. επικοινωνίας 210 7232909

Σελίδα 2 από 2

Δικαιούχος: ΕΟΕΑΥ- Ελληνικός Οργανισμός Εργασιακής Άθλησης και Υγείας

Τράπεζα Πειραιώς

Αρ.Λογαριασμού: 5523-055255-394

IBAN Code: GR3701725230005523055255394

Swift No (BIC): PIRBGRAA

Τηλ.: +30-27440-60602