

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΑΘΛΗΤΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:…………………………………………………….

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:….……………………………………………..

ΤΗΛ.ΕΠΙΚΟΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:…………………………………………………….

ΘΕΣΗ:………………………………………………………………………..

ΣΩΜΑΤΕΙΟ:…………………………………………………………………

(Σε περίπτωση που ο ποδοσφαιριστής έχει Δελτίο σε σωματείο)

ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ: ⃝

ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ: ⃝

(Σφραγίδα & υπογραφή Σωματείου)

\*Για την συμμετοχή στο camp είναι απαραίτητη η Κάρτα Υγείας και η συναίνεση του σωματείου που ανήκει ο ποδοσφαιριστής. Για την ώρα άφιξης θα ειδοποιηθείτε.

**Π.Α.Ε ΠΑΝ΢ΕΡΡΑΪΚΟ΢**

**Δημοτικό Γήπεδο ΢ερρών Σ.Κ 62125 – Σηλ.2321085858**

[**www.panserraikosfc.gr**](http://www.panserraikosfc.gr/) **|** [**mgspanserraikosfc@gmail.com**](mailto:mgspanserraikosfc@gmail.com)