



Ημερομηνία:/...../2026

Προς: Τμήμα Αθλητισμού Πολιτισμού

Δήμου Θήρας

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

«Γυναικείο Πρόγραμμα Γυμναστικής 2026–2027»

Παρακαλώ επιλέξτε με ✓ ΕΝΑ (1) μόνο τμήμα που επιθυμείτε να παρακολουθήσετε.

- **Τμήμα 1** | Δευτέρα & Τετάρτη 17:00 – 18:00 | Παρασκευή 19:00 – 20:00 ☐
- **Τμήμα 2** | Δευτέρα & Τετάρτη 18:00 – 19:00 | Παρασκευή 21:00 – 22:00 ☐
- **Τμήμα 3** | Δευτέρα & Τετάρτη 19:00 – 20:00 | Παρασκευή 20:00 – 21:00 ☐
- **Τμήμα 4** | Δευτέρα & Τετάρτη 20:00 – 21:00 | Παρασκευή 18:00 – 19:00 ☐

*Η τελική επιλογή τμήματος θα γίνει από τον επιβλέποντα καθηγητή Φυσικής Αγωγής

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΣΑΣ

Ονοματεπώνυμο:

Όνομα πατέρα:

Ημερομηνία γέννησης:

Τόπος κατοικίας:

Τηλέφωνο:

E-mail:

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ:

Δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετάσχω στο παραπάνω πρόγραμμα με δική μου ευθύνη, ότι θα τηρώ τους κανόνες λειτουργίας και τις οδηγίες των αρμόδιων γυμναστών και ότι θα ενημερώνω για κάθε ζήτημα υγείας που ενδέχεται να επηρεάσει την ασφαλή συμμετοχή μου. Αναλαμβάνω την υποχρέωση να ακολουθώ τις οδηγίες του αρμόδιου γυμναστή, να τηρώ τους κανόνες λειτουργίας και ασφαλείας και να διακόπτω την άσκηση σε περίπτωση αδιαθεσίας ή εμφάνισης συμπτωμάτων που καθιστούν τη συνέχισή της μη ασφαλή. Έχω ενημερωθεί για τη φύση και τις απαιτήσεις του προγράμματος. Αναγνωρίζω ότι η άσκηση ενδέχεται να ενέχει συνήθεις κινδύνους σωματικής καταπόνησης και τραυματισμού, ακόμη και όταν τηρούνται οι κανόνες ασφαλείας.

Έχω ενημερωθεί ότι απαιτείται ιατρική βεβαίωση πρόσφατης έκδοσης, εντός του τελευταίου τριμήνου, από παθολόγο ή καρδιολόγο, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του προγράμματος.

Έχω ενημερωθεί ότι η συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων στο πλαίσιο της εγγραφής και συμμετοχής στο πρόγραμμα διέπεται από την ισχύουσα νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων και από τη σχετική ενημέρωση που μου παρέχεται με χωριστό έντυπο.

Υπογραφή

Συνημμένο: Ιατρική βεβαίωση, σύμφωνα με τους όρους συμμετοχής του προγράμματος.