

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ -** **Παραλίμνιος Δρόμος 1000 μ. για ΑμεΑ**

ΕΠΩΝΥΜΟ...................................................................................................................

ΟΝΟΜΑ.................................................ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ................................................

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ..........................................................................................................

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΚΑΙ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΓΟΝΕΑ ΠΟΥ ΑΣΚΕΙ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ (συμπληρώνεται

στην περίπτωση που η εγγραφή αφορά ανήλικο) ……………………………………………….…

………………………………………………………………………………………………………………………………..

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ \*…………………………………………..

*(τρίτου προσώπου το οποίο έχει ενημερωθεί και συναινέσει για την παρούσα καταγραφή)*

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ..................................................................................................................

ΠΟΛΗ.......................................................................ΤΑΧ.ΚΩΔ......................................

ΤΗΛ.....................................................ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.....................................................

E-MAIL…………………………………………………………………………………………………………………….

 ΜΕΓΕΘΟΣt-shirt (**S-M-L-XL):**

Με την υποβολή της αίτησης δηλώνω ότι συμμετέχω στο IOANNINA LAKE RUN Παραλίμνιος Δρόμος 1000 μ. για ΑμεΑ, με προσωπική μου ευθύνη, έχοντας προβεί στον απαραίτητο ιατρικό έλεγχο. Δηλώνω ότι έχω διαβάσει τους αναλυτικούς και γενικούς όρους συμμετοχής στον αγώνα και τους αποδέχομαι. Δηλώνω επίσης ότι τα παραπάνω στοιχεία που αναγράφονται στη φόρμα εγγραφής είναι απολύτως αληθή. Παραιτούμαι από κάθε απαίτηση εναντίον των διοργανωτών του αγώνα για τυχών σωματική ή άλλη βλάβη από οποιαδήποτε αιτία και συναινώ στην ελεύθερη χρήση του ονόματος/εικόνας μου από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ,από το IOANNINA LAKE RUN και από τους χορηγούς του αγώνα για προωθητικούς σκοπούς. Στην περίπτωση ανηλίκου, σημαίνει ότι ο γονέας δίνει τη συγκατάθεση του για τη συμμετοχή του παιδιού του στον αγώνα και συμφωνεί με το περιεχόμενο της πιο πάνω δήλωσης.

 ............./…………/2023 ΥΠΟΓΡΑΦΗ