



ΛΕΣΒΙΑΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΙΣΤΙΟΠΛΟΪΑΣ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΙΣΤΙΟΠΛΟΪΑΣ

Ο/ Η
κηδεμόνας του/ της
επιθυμώ την εγγραφή του/ της στο παιδικό τμήμα εκμάθησης ιστιοπλοΐας του
Λεσβιακού Ομίλου Ιστιοπλοΐας Ανοιχτής Θαλάσσης.
Δηλώνω υπεύθυνα ότι γνωρίζει κολύμβηση.

Ηλικία/ Ημερ. Γέννησης:
Ύψος (m):
Βάρος (kg):

Τα μαθήματα θα γίνονται στις εγκαταστάσεις και με τα σκάφη και τα υλικά του
ομίλου.

Οι εισφορές για το κόστος των μαθημάτων θα προκαταβάλλονται.

Μυτιλήνη

Ο εκπρόσωπος του ΛΟΙΑΘ

Ο κηδεμόνας

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΙΑΤΡΟΥ

Ο ιατρός παθολόγος, βεβαιώνω
ύστερα από την εξέταση του/ της ότι
είναι υγιής και μπορεί να ασκεί το άθλημα της ιστιοπλοΐας.

Μυτιλήνη

Ο παθολόγος ιατρός