



## ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΚΩΠΗΛΑΣΙΑΣ

Ημ. Παραλαβής

Ημ. Εγγραφής

Αρ. Μητρώου

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ  
3Χ3.50εκ.

### ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ / ΜΕΤΑΓΡΑΦΗ ΚΩΠΗΛΑΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΚΑΙ ΕΚΔΟΣΗ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΟΝΟΜΑ				
ΕΠΙΘΕΤΟ				
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ				
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ				
ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ	<input type="text"/>	Α.Δ.Τ.	<input type="text"/>	
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	<input type="text"/>	ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ	<input type="text"/>	
ΦΥΛΟ (Α)ρρεν/(Θ)ήλυ	<input type="text"/>			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ ΟΔΟΣ	<input type="text"/>			
ΑΡΙΘΜΟΣ	<input type="text"/>	Τ.Κ.	<input type="text"/>	
ΕΠΑΡΧΙΑ	<input type="text"/>			
ΠΟΛΥΚΑΤΟΙΚΙΑ	<input type="text"/>		ΑΡ.ΔΙΑΜ.	<input type="text"/>
ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ	<input type="text"/>	ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ	<input type="text"/>	
ΚΙΝΗΤΟ	<input type="text"/>			
EMAIL	<input type="text"/>			

Δεν είμαι εγγεγραμμένος στο Μητρώο της Κ.Ο.ΚΩΠ.

Είμαι εγγεγραμμένος/η στο Μητρώο της Κ.Ο.ΚΩΠ. και ανήκω στο

Επιθυμώ να εγγραφώ / μεταγραφώ στο

Βεβαιώνω υπεύθυνα ότι εγώ/το παιδί μου γνωρίζω/ζει κολύμβηση και συγκατάθεμαι/δίνω τη συγκατάθεσή μου για τη συμμετοχή μου/του/της σε όλες τις δραστηριότητες του σωματείου καθώς και της Κυπριακής Ομοσπονδίας Κωπηλασίας.

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Δίνω τη συγκατάθεσή μου για τη χρήση φωτογραφιών ή βίντεο μου/του/της αθλητή/τριας που ενδέχεται να ληφθούν κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων για προωθητικούς, αρχειακούς σκοπούς όπως και για σκοπούς διαφήμισης στα διάφορα κοινωνικά δίκτυα της Ομοσπονδίας.

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Υπογραφή Κωπηλάτη/τριας

Υπογραφή Γονέα ή Κηδεμόνα  
(για άτομα κάτω των 18 ετών)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ  
ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ  
Α.Δ.Τ.  
ΕΙΔΟΣ ΣΥΓΓΕΝΕΙΑΣ

  
  
  

#### ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ

Βεβαιώνεται το γνήσιο της/των πιο πάνω υπογραφής/φών.

(Υπογραφή και σφραγίδα Κ.Ο.ΚΩΠ.)

Πρόεδρος ή Γραμματέας

**ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΑ/ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΘΛΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΣΤΗ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΚΩΠΗΛΑΣΙΑΣ**

Για την ολοκλήρωση της εγγραφής σας ως αθλητής της Κυπριακής Ομοσπονδίας Κωπηλασίας (Κ.Ο.ΚΩΠ.) θα πρέπει να προσκομίσετε τα παρακάτω Έντυπα/Δικαιολογητικά στην Γραμματεία της Ομοσπονδίας:

1. Συμπληρωμένο έντυπο εγγραφής
2. Συμπληρωμένο έντυπο δήλωση απαλλαγής ευθύνης ιδιοκτήτη και/ή χρήστη ταμιευτήρα νερού ή και σε περίπτωση ανήλικου αθλητή/τριας συμπληρωμένο έντυπο συγκατάθεσης γονέα/κηδεμόνα περί αυτού.
3. Δύο πρόσφατες φωτογραφίες διαστάσεων διαβατηρίου.
4. Έγχρωμο αντίγραφο πιστοποιητικού γέννησης/ταυτότητας/διαβατηρίου του/της αθλητή/τριας.
5. Σε περίπτωση που ο/η αθλητής/τρια είναι αλλοδαπός/ή και ο ένας γονέας/κηδεμόνας είναι Κύπριος/α παρακαλώ όπως υποβάλουν πιστοποιητικό γέννησης του Κύπριου γονέα/κηδεμόνα.
6. Ποσό εγγραφής: €20 (Να γίνει κατάθεση στον λογαριασμό της Κ.Ο.ΚΩΠ. και να επισυναφθεί η απόδειξη).

Τράπεζα Κύπρου  
Αρ. Λογαριασμού: 033601017550  
IBAN: CY1500200336000000101755000  
SWIFT CODE: BCYPCY2N

[Κανονισμός 11(β)]

**ΟΙ ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΕΝΙΑΙΑΣ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗΣ ΥΔΑΤΩΝ (ΧΡΗΣΗ ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΩΝ ΝΕΡΟΥ ΓΙΑ ΝΑΥΤΑΘΛΗΤΙΣΜΟ) ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΤΟΥ 2020**

**Δήλωση Απαλλαγής Ευθύνης Ιδιοκτήτη και/ή Χρήστη Ταμιευτήρα Νερού\***

Εγώ, ο/η ..... (Α.Δ.Τ. ....) από\*\* .....

δηλώνω υπευθύνως ότι είμαι υγιής και ικανός να αθλούμαι στο ναυτάθλημα ..... μέσα σε ταμιευτήρα και απαλλάσω κάθε ευθύνης τον ιδιοκτήτη και/ή τον χρήστη του ταμιευτήρα ..... εάν μου συμβεί οποιοδήποτε ατύχημα λόγω της κατάστασης της υγείας μου ή ανικανότητάς μου κατά τη διάρκεια που αθλούμαι ως ανωτέρω ή ως επακόλουθο της άθλησης μου ως ανωτέρω.

Σε περίπτωση ατυχήματος μου, ειδοποιείτε αμέσως τον/την .....στον αριθμό τηλεφώνου .....

Ημερομηνία ..... Υπογραφή .....

\* Σε περίπτωση αλλοδαπού αθλητή, το παρόν έγγραφο μεταφράζεται σε γλώσσα κατανοητή στον αθλητή.

\*\* Αναγράψτε πλήρη διεύθυνση.

[Κανονισμός 11(γ)]

**ΟΙ ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΕΝΙΑΙΑΣ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗΣ ΥΔΑΤΩΝ (ΧΡΗΣΗ ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΩΝ ΝΕΡΟΥ ΓΙΑ ΝΑΥΤΑΘΛΗΤΙΣΜΟ) ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΤΟΥ 2020**

**Συγκατάθεση Γονέα/Κηδεμόνα Ανηλίκου**

Εγώ, ο/η ..... (Α.Δ.Τ. ....) από\* .....

.....  
συγκαθίθεμαι όπως ο/η ανήλικος/η ..... (Α.Δ.Τ. ....)του/της οποίου/ας είμαι γονέας/κηδεμόνας, προπονείται στο ναυτάθλημα ..... στον ταμιευτήρα ..... υπό την επίβλεψη προσοντούχου προπονητή/ναυαγοσώστη, για τη χρονική περίοδο από ..... μέχρι .....

Τηλέφωνο άμεσης επικοινωνίας μαζί μου, σε περίπτωση ατυχήματος .....

Ημερομηνία ..... Υπογραφή .....

Μάρτυρας ..... (Α.Δ.Τ. ....) Υπογραφή .....

\* Αναγράψτε πλήρη διεύθυνση.