

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Σεμινάριο προπονητών Level 1

08-10 & 15-16 Σεπτεμβρίου 2017, Αγ. Τριάδα Ναυπλίου

Παρακαλούμε, αποστείλατε τη Δήλωση Συμμετοχής στην ΕΟΤ, ως τις **06/9/2017** - e: [info@archery.org.gr](mailto:info@archery.org.gr) ή φαξ: 210 6400347

Ως Πρόεδρος ή Γεν. Γραμματέας του Σωματείου:\* **……………………………………………………**

Δηλώνω συμμετοχή στο Σεμινάριο προπονητών Level 1 τον/την παρακάτω αθλητή/προπονητή του σωματείου μας.

Στην περίπτωση που ο/η παρακάτω υποψήφιος/α προπονητής λάβει το επίσημο αποδεικτικό συμμετοχής του στο Σεμινάριο προπονητών Level 1, επιβεβαιώνω ότι το σωματείο μας θα τον/την χρησιμοποιήσει για τους προπονητικούς σκοπούς του σωματείου μας. Επίσης, ότι θα του/της επιτρέψουμε να χρησιμοποιηθεί για τους προπονητικούς σκοπούς της Ομοσπονδίας, εάν κληθεί.

Φύλο: \*

Όνομα: \*

Επώνυμο: \*

Ημερομηνία Γέννησης: \*

Αρ. Δελτίου Ταυτότητας: \*

Διεύθυνση :\*

Οδός: Πόλη : Ταχυδρ. Κώδικας:

Τηλέφωνο:\*

Κινητό: \*

Φαξ:

Email:\*

Ενεργός/ή κατά τουλάχιστον 1 έτος την τελευταία τριετία: \* 🡪 ΝΑΙ □ ‎ ΟΧΙ □

Πληροφορίες για πιθανή συμμετοχή σε προηγούμενα σεμινάρια προπονητών:\*

·

Επίπεδο σεμιναρίου (level): Οργανώθηκε από:

Ημερομηνία διοργάνωσης: Πόλη διοργάνωσης:

Εκπαιδευτής σεμιναρίου:

Ημερομηνία: \*

Υπογραφή Προέδρου ή Γεν. Γραμματέα σωματείου: \*

*Στοιχεία με \* είναι υποχρεωτικά για συμπλήρωση.*

*Οι παρεχόμενες πληροφορίες είναι για εσωτερική χρήση της ΕΟΤ και δεν θα κοινοποιηθούν σε τρίτους.*

Παρελήφθη από την ΕΟΤ στις: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Εγκρίνεται: