

**ΑΙΤΗΣΗ συμμετοχής**  
**SAIL and PLAY 2020**  
**ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΑΠΟ 7 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ / FOR CHILDREN 7 – 12 YEARS**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ / CHILD'S NAME

---

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ / CHILD'S DATE OF BIRTH

---

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΚΗΔΕΜΟΝΑ / GUARDIAN'S NAME

---

Α.Δ.Τ / ID

---

ΣΧΟΛΕΙΟ / SCHOOL

---

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ / HOME ADDRESS

---

ΚΙΝΗΤΟ / MOBILE NUMBER

---

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ / HOME NUMBER

---

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ / BUSINESS NUMBER

---

E-MAIL

---

**ΠΕΡΙΟΔΟΙ / DATES 2020**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**10:00-14:00**

**Βασική Προϋπόθεση η γνώση κολύμβησης**  
**Swimming knowledge is a prerequisite.**

Το πρόγραμμα μπορεί να διαφοροποιηθεί ανάλογα με τις καιρικές συνθήκες. Επίσης, ο ελάχιστος αριθμός συμμετεχόντων για την υλοποίηση του προγράμματος ανέρχεται σε πέντε (5) μαθητές.

The programme can be changed depending on the weather conditions. The minimum number of participants is five (5) students.

**ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ ΜΕ ΤΟ ΑΘΛΗΜΑ / PREVIOUS SAILING EXPERIENCE**

ΟΧΙ/NO  ΝΑΙ/YES  ΠΟΣΑ ΧΡΟΝΙΑ/YEARS \_\_\_\_\_ ΟΜΙΛΟ/CLUB \_\_\_\_\_

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΘΑ ΠΑΡΑΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΤΟ ΠΑΙΔΙ / PEOPLE WHO WILL BE PICKING THE CHILDREN UP**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/NAME	Α.Δ.Τ/ID
1 <sup>ου</sup> ατόμου/1 <sup>st</sup> person	ΤΗΛΕΦΩΝΟ / TELEPHONE:

---

2 <sup>ου</sup> ατόμου/2 <sup>nd</sup> person	ΤΗΛΕΦΩΝΟ / TELEPHONE:
---	-----------------------

---

**Τα παιδιά πρέπει απαραίτητως να έχουν μαζί τους:**

Μία τσάντα με ένα μπλουζάκι μακρυμάνικο, 1 μαγιό, σκουφάκι, γυαλάκια, σαγιονάρες, πετσέτα, 1 καπέλο, αντηλιακό, νερό και μία πλήρη αλλαξιά.

Τα παιδιά δεν πρέπει να έχουν μαζί τους πράγματα αξίας (κινητά, tablet, κτλ) και χρήματα.

**The children must have with them:**

A bag with a long sleeved top, a swimming costume/trunks, eye-goggles, flip flops, towel, a hat, sun screen, water and a full change of clothes.

The children must not have with them anything valuable (phones, tablets etc) and money.

**Απαραίτητη η προσκόμιση ιατρικής βεβαίωσης από παιδίατρο.**

Προσκόμισα ιατρική βεβαίωση από παιδίατρο για τη συμμετοχή του παιδιού στο πρόγραμμα και από καρδιολόγο για συμμετοχή στην κολύμβηση και ενημέρωσα για τυχόν αλλεργίες η ιατρικά θέματα εγγράφως.

**All participants are required to provide a Doctor's Certificate of Fitness.**

I have provided a note from the pediatrician for the child's participation in the programme. I have also informed about any allergies or medical issues in writing.

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ (άρθρο 8 Ν. 1599/1986)/ PARENTS DECLARATION ( article 8 N. 1599/1986 )**

**Ο υπογράφων γονέας ή κηδεμόνας του ανωτέρου παιδιού, επιτρέπω να συμμετέχει** στα καλοκαιρινά προγράμματα του Ναυτικού Ομίλου Σπετσών καθώς και σε όποιες δραστηριότητες προγραμματιστούν από τους υπευθύνους αυτών. **Δηλώνω, επίσης ότι δεν έχει πρόβλημα υγείας** που να εμποδίζει την συμμετοχή του παιδιού στις εκδηλώσεις αυτές. **Επιτρέπω στον ΝΟΣΠ να χρησιμοποιεί φωτογραφίες και κινηματογραφικό υλικό** στο οποίο απεικονίζεται ο υιός/ κόρη μου για κάθε λόγο προβολής καθώς και για λόγους επίτευξης των στόχων του. Δεν επιτρέπω τη χρησιμοποίηση του παραπάνω υλικού για κερδοσκοπικούς ή εμπορικούς λόγους καθώς και τη διάθεσή του σε τρίτους εκτός εάν δοθεί άδεια. /

As the undersigned parent/guardian, **I permit my child to participate** in the Spetses Sailing Club's summer programme and in any activity that will be organized by the people responsible.

**I also state that my child has no health issues** that will prevent him/her from participating in any of the sports organized. **I permit Spetses Yacht Club to use photos and filming footage** that my son/daughter is in for achieving its goals. I do not allow the use of the above footage for trading purposes or the distribution of it to others unless permission is granted.

**DATE:** / /2020

**SIGN:**

δηλών Γονέας

**Η ΑΙΤΗΣΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΠΟΣΤΑΛΕΙ ΗΛΕΚΡΟΝΙΚΑ ΣΤΟ E-mail: [info@nosp.gr](mailto:info@nosp.gr)**

**THE APPLICATION CAN BE SENT VIA E-mail: [info@nosp.gr](mailto:info@nosp.gr)**

**ΤΗΛ: +30 6987945310**