

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΟΝΙΚΗΣ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΕΚΝΟ ΗΛΙΚΙΑΣ ΑΠΟ 16 ΜΕΧΡΙ 17 ΕΤΩΝ

Ο υπογράφων (βαθμός-Όπλο/Σώμα).....(ΑΜ:.....), μέλος της ΕΑΑΣ/Παράρτημα Λάρισας, επιτρέπω στα τέκνα μου να αθλούνται, στις εγκαταστάσεις του «Αθλητικού Κέντρου» της 1ης ΣΤΡΑΤΙΑΣ/ΕΥ-ΟΗΘ, καθώς και να κάνουν χρήση: (της κολυμβητικής δεξαμενής, του κλειστού γυμναστηρίου των ΣΟΑ «Αθλητικού Κέντρου» και της Σάουνας, του ανοικτού γυμναστηρίου), όπως παρακάτω:

α/α	Όνοματεπώνυμο Τέκνου	Ηλικία	Παρ/σεις

Ημερομηνία – Υπογραφή

.....

.....