

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ

Ο/η υπογράφων (βαθμός-Όπλο/Σώμα).....
(ΑΜ:.....), μέλος της ΕΑΑΣ/Παράρτημα Λάρισας, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

α. Είμαι υγιής και φέρω ατομικά την ευθύνη χρήσης των οργάνων των Αθλητικών Εγκαταστάσεων ή/και του Κολυμβητηρίου, για την εκγύμνασή μου.

β. Τα μέλη της οικογενείας μου, που αναγράφονται στον παρακάτω πίνακα, είναι υγιή και φέρω ατομικά την ευθύνη χρήσης των οργάνων των Αθλητικών Εγκαταστάσεων ή / και του Κολυμβητηρίου, για την εκγύμνασή τους:

α/α	Ονοματεπώνυμο Μέλους οικογενείας	Ιδιότητα (σύζυγος ή τέκνο)	Παρ/σεις

Ημερομηνία – Υπογραφή

.....

.....