

# ΑΘΗΝΑΪΚΟΣ SUMMER SPORTS CAMP 2021



## ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΑΚΑΔΗΜΙΕΣ ΧΑΝΔΒΑΛ

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΑΠΟ 28 Ιουνίου - 30 Ιουλίου 2021

Επώνυμο.....Όνομα.....Ημερομηνία γέννησης.....  
Όνοματεπώνυμο Κηδεμόνα.....  
Διεύθυνση..... Τ.Κ. .... Περιοχή.....  
Τηλέφωνο οικείας ..... Τηλέφωνο εργασίας .....  
Κινητό τηλέφωνο..... e-mail.....

ΒΑΣΙΚΗ ΓΝΩΣΗ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗΣ\*:  ΝΑΙ  ΟΧΙ

\*Ως βασική γνώση ορίζετε η ικανότητα του παιδιού να επιπλέει χωρίς βοηθήματα.

### ΠΕΡΙΟΔΟΙ Summer Handball Camp\*\*

1η Περίοδος 28/06 – 02/07/2021	2η Περίοδος 05 – 09/07/2021	3η Περίοδος 12 – 16/07/2021	4η Περίοδος 19 – 23/07/2021	5η Περίοδος 26 – 30/07/2021
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*\*Συμπληρώστε με Ν τα τετράγωνα που επιθυμείτε να συμμετέχετε στην αντίστοιχη περίοδο.

Θα τηρηθούν τα υγειονομικά πρωτόκολλα όπως αυτά ορίζονται από τον ΕΟΔΥ

ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ 15 ΒΥΡΩΝΑΣ - ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 16233

[www.athinaikos-handball.gr](http://www.athinaikos-handball.gr) [athinaikoshandball@gmail.com](mailto:athinaikoshandball@gmail.com)

6944441083 & 6944355898



## ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ - ΣΥΝΗΜΜΕΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα, ως νόμιμος κηδεμόνας του ανωτέρω προαναφερθέντος ανηλίκου, ότι είμαι σύμφωνος με την συμμετοχή του στο Camp του ΑΘΗΝΑΪΚΟΥ Α.Σ.Β. Handball club γνωρίζοντας πλήρως τους κανόνες συμμετοχής.

Δηλώνω επίσης υπεύθυνα ότι το παιδί μου δεν αντιμετωπίζει στο παρελθόν και δεν αντιμετωπίζει κανένα πρόβλημα υγείας που να εμποδίζει τη συμμετοχή του σε αθλητικές δραστηριότητες.

Ο Δηλών / Η Δηλούσα ..... ← (Υπογραφή Κηδεμόνα)

(Ονοματεπώνυμο)..... ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ .....

### • ΚΑΝΟΝΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Η αίτηση συμμετοχής συμπληρώνεται από τον γονέα ή κηδεμόνα και **συνοδεύεται υποχρεωτικά από ιατρική βεβαίωση παιδίατρου.**
2. Όλοι οι συμμετέχοντες είναι υποχρεωμένοι να ακολουθούν πιστά το πρόγραμμα των δραστηριοτήτων και τις υποδείξεις των προπονητών όπως αυτό θα ανακοινωθεί ή θα τροποποιηθεί από τους υπεύθυνους του Summer Camp.
3. Ο γονέας-κηδεμόνας αναλαμβάνει πλήρως την ευθύνη συμμετοχής του παιδιού του στο Αθηναϊκός Summer Camp.
4. Όλοι οι συμμετέχοντες πρέπει υποχρεωτικά να φέρουν (αθλητική ενδυμασία, αθλητικά παπούτσια, αντηλιακό, καπέλο, παγούρι, ψαθάκι, εσώρουχα, πετσέτα, 2 μαγιό).
5. Τα συμμετέχοντα παιδιά του Αθηναϊκός Summer Camp πρέπει να βρίσκονται στο χώρο συγκέντρωσης τις ώρες που αναγράφονται στο πρόγραμμα.
6. Όποιο παιδί δεν εφαρμόζει τους κανόνες συμμετοχής & ασφάλειας θα αποκλείεται από το Camp.

### • ΩΡΑΡΙΟ

Από 28/06 έως 30/07/2021, συνολικά 5 εβδομάδες ή 25 ημέρες, ωράριο 08:00 έως 16:00 καθημερινές εκτός Σαββάτου και Κυριακής).

**Παρέχονται:** Σάντουιτς, νερό, χυμός ή κρουασάν ή φρούτο, είσοδος στον χώρο της απόλυτα ελεγχόμενης παραλίας καθώς και η μετακίνηση.

Πλήρης αθλητικός εξοπλισμός για παιχνίδι στους χώρους εκπαίδευσης, εκπαιδευτικό υλικό, σωσίβια κλπ.

*\*Θα υπάρξει έκπτωση για αδέρφια που θα συμμετέχουν στο camp.*

### • ΤΟΠΟΣ ΤΕΛΕΣΗΣ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Εγκαταστάσεις: Παραλία Σχινιά Μαραθώνας (Θάλασσα) Water Park

### • ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

- Τα παιδιά να διαθέτουν ιατρική γνωμάτευση & να είναι ηλικίας από 6 έως και 16 χρονών.
- Να καταθέσουν έγκαιρα συμπληρωμένη την δήλωση συμμετοχής που θα πρέπει να υποβληθεί **το αργότερο μέχρι το Σάββατο 19 Ιουνίου 2021 μαζί με το αντίστοιχο κόστος.**

## **ΠΡΟΣΟΧΗ ΘΑ ΥΠΑΡΞΕΙ ΟΡΙΟ ΣΤΟΝ ΑΡΙΘΜΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ**

Δηλώσεις συμμετοχής στο e-mail : [athinaikoshandball@gmail.gr](mailto:athinaikoshandball@gmail.gr) & [jvarel@phed.uoa.gr](mailto:jvarel@phed.uoa.gr) και στο site του συλλόγου: [www.athinaikos-handball.gr](http://www.athinaikos-handball.gr)

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση μπορείτε να επικοινωνήσετε με τους κ. Βαρελτζή Γιάννη: 6936795447 & κ. Μακρόγλου Μιχάλη: 6944441083.

 ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ 15 ΒΥΡΩΝΑΣ - ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 16233

 [www.athinaikos-handball.gr](http://www.athinaikos-handball.gr)  [athinaikoshandball@gmail.com](mailto:athinaikoshandball@gmail.com)

 6944441083 & 6944355898 καθώς και στο 211-1137641 (18:00 έως 22:00)

