



ΑΘΗΝΑΪΚΟΣ Α.Σ.Β. ΑΚΑΔΗΜΙΕΣ HANDBALL

SUMMER
CAMP  2020

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΑΠΟ 29 Ιουνίου - 31 Ιουλίου 2020

Επώνυμο..... Όνομα..... Ημερομηνία γέννησης.....

Όνοματεπώνυμο Κηδεμόνα.....

Διεύθυνση..... Τ.Κ. Περιοχή.....

Τηλέφωνο οικείας Τηλέφωνο εργασίας

Κινητό τηλέφωνο..... Email.....

ΒΑΣΙΚΗ ΓΝΩΣΗ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗΣ*: ΝΑΙ ΟΧΙ

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

** Βάλτε σε Κύκλο.

ΠΕΡΙΟΔΟΙ Summer Handball Camp

1 ^η Περίοδος	2 ^η Περίοδος	3 ^η Περίοδος	4 ^η Περίοδος
29/06 – 03/07/2020	06 – 10/07/2020	13 – 17/07/2020	20 – 24/07/2020
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

****Συμπληρώστε με + τα τετράγωνα που επιθυμείτε να συμμετέχετε στην αντίστοιχη περίοδο**

 ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΟΥ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ 15 ΒΥΡΩΝΑΣ - ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 16233

 www.athinaikos-handball.gr athinaikoshandball@gmail.com

 211 1137641 , 6936795447
& 6944441083



ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ - ΣΥΝΗΜΜΕΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ

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

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

Ο Δηλών / Η Δηλούσα (Υπογραφή)

(Ονοματεπώνυμο)..... ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

• **ΚΑΝΟΝΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

1. Η αίτηση συμμετοχής συμπληρώνεται από τον γονέα ή κηδεμόνα και **συνοδεύεται υποχρεωτικά από ιατρική βεβαίωση παιδίατρον.**
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 θα αποκλείεται από το Camp.

• **ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΚΑΙ ΩΡΑΡΙΟ**

Κόστος ανά εβδομάδα συμμετοχής (από 29/06/2020 έως 31/07/2020, συνολικά 4 + 1 εβδομάδες ή 25 ημέρες, ωράριο 08:00 έως 16:00 καθημερινές εκτός Σαββάτου και Κυριακής).

Στο κόστος περιλαμβάνεται η θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση από πιστοποιημένους προπονητές του Συλλόγου.

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 Μαραθónας (Θάλασσα) και ΔΓΒ (για παιχνίδι στο Κλειστό, στο Ανοιχτό, στο Βουνό και στις Υπαίθριες δραστηριότητες)

• **ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

- Τα παιδιά να διαθέτουν ιατρική γνώματευση & να είναι ηλικίας από 6 έως και 16 χρόνων.
- Να καταθέσουν έγκαιρα συμπληρωμένη την δήλωση συμμετοχής που θα πρέπει να υποβληθεί **το αργότερο μέχρι την Παρασκευή 26 Ιουνίου 2020 μαζί με το αντίστοιχο κόστος.**

ΘΑ ΤΗΡΗΘΕΙ ΑΥΣΤΗΡΑ ΣΕΙΡΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

Δηλώσεις συμμετοχής στο e-mail : jvarel@phed.uoa.gr & athinaikoshandball@gmail.com

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

athinaikoshandball@gmail.com

 211 1137641 , 6936795447
& 6944441083

