



SummerstarSPORTcamp

Βασικά Στοιχεία

Όνοματεπώνυμο Παιδιού

Όνοματεπώνυμο Πατέρα

Όνοματεπώνυμο Μητέρας

Ημερομηνία γέννησης

Σχολείο

Διεύθυνση κατοικίας

Τηλέφωνα επικοινωνίας Πατέρα:

Μητέρας:

E-mail

Εβδομάδες Συμμετοχής

16/06 - 20/06

07/07 - 11/07

28/07 - 01/08

23/06 - 27/06

14/07 - 18/07

25/08 - 29/08

30/06 - 04/07

21/07 - 25/07

01/09 - 05/09

ΓΟΝΕΑΣ / ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

Συμφωνώ το παιδί μου να λάβει μέρος στο SUMMER STAR SPORT CAMP 2025 του STAR SPORT CLUB και επισυνάπτω την απαραίτητη ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ.

Το παιδί μου να λάβει μέρος σε φωτογραφίες ή βίντεο για διαδικτυακή χρήση

ΝΑΙ	ΟΧΙ

Όνοματεπώνυμο

Ημερομηνία

Προκαταβολή

Εξόφληση περιόδου

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ