

# Ο Δ Η Γ Ι Ε Σ

## ΠΑΚΕΤΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΠΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ ΟΛΑ ΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΑ - ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΕΛΟΥΣ



Αγαπητό υποψήφιο μέλος, έχεις κατεβάσει από το διαδίκτυο σε μορφή PDF το συνολικό πακέτο εγγραφής μέλους που περιλαμβάνει αυτήν συν 6 σελίδες με 5 απαραίτητα έγγραφα (το έγγραφο (2) είναι διπλής όψης βλέπε σελίδες 2&3). Στην επόμενη σελίδα είναι η αίτηση εγγραφής (1) που είναι το πρώτο βήμα για να γίνεις μέλος του σωματείου μας και αεραθλητής/αεραθλήτρια με επίσημο μητρώο στην Ελληνική Αεραθλητική Ομοσπονδία (ΕΛΑΟ). Συνολικά όμως χρειάζονται επτά δικαιολογητικά για να συμπληρωθεί και προωθηθεί ο φάκελος σου. Δώσε ιδιαίτερη σημασία στο δικαιολογητικό Αίτηση εγγραφής στην Ε.Λ.Α.Ο (5) διότι απαιτεί εξέταση και θεώρηση από ιατρό του δημοσίου. Συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα ή στον Η/Υ.

### Συγκεκριμένα:

1. Αίτηση εγγραφής στην Αεροδέσχη συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη (σελίδα 2 του πακέτου)
2. Υπογεγραμμένη δήλωση υπαιτιότητας - Υπεύθυνη Δηλώση Ν.1599 (Προειδοποίηση προς Επιβάτες & Ερωτήσεις Ιατρικού Ιστορικού – Φυσικής Κατάστασης) (σελίδα 3 & 4 του πακέτου)
3. Υπεύθυνη Δηλώση Ν.1599 (με το γνήσιο της υπογραφής σας θεωρημένο σε Κ.Ε.Π. ή αστυνομικό τμήμα) που να δηλώνει ότι:
  - I. Δεν είμαι εγγεγραμμένος σε άλλο αθλητικό σωματείο της δυνάμεως της Ελληνικής Αεραθλητικής Ομοσπονδίας - ΕΛ.Α.Ο. (για την ίδια κατηγορία άθλησης).
  - II. Δεν έχω στερηθεί το δικαίωμα της ελευθερίας ίδρυσης συνεταιρισμών ή ενώσεων προσώπων.
  - III. Δεν έχω στερηθεί αμετάκλητα τα πολιτικά μου δικαιώματα, Δεν έχω καταδικαστεί σε φυλάκιση για κακούργημα, Δε μου έχει ανακληθεί η φίλαθλος ιδιότητα.
4. Υπεύθυνη Δηλώση Ν.1599 (με το γνήσιο της υπογραφής σας θεωρημένο σε Κ.Ε.Π. ή αστυνομικό τμήμα) που να δηλώνει ότι:

*Έχω διαβάσει με προσοχή το καταστατικό ίδρυσης και τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του σωματείου τα οποία και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα και επιπλέον συμφωνώ με τους σκοπούς, τα μέσα και τον τρόπο λειτουργίας του συλλόγου και της Ομοσπονδίας στην οποία ανήκει. Επιπλέον, κατανοώ ότι όλα τα αεραθλήματα εμπεριέχουν κινδύνους από τη φύση τους και δεν σκοπεύω να ζητήσω νομικές ή ηθικές ευθύνες σε περίπτωση ατυχήματος. Αντίθετα σε περίπτωση ατυχήματος οφείλω να αποζημιώσω στο ακέραιο πιθανές ζημιές που μπορεί να προκληθούν από δική μου αμέλεια.*
5. Αίτηση εγγραφής στην Ε.Λ.Α.Ο. συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη από το υποψήφιο μέλος και θεωρημένη από γιατρό.
6. Δύο φωτοαντίγραφα και των δύο όψεων της Αστυνομικής σας ταυτότητας θεωρημένα για την γνησιότητα σε Κ.Ε.Π. ή αστυνομικό τμήμα.
7. Οκτώ (8) έγχρωμες φωτογραφίες διπλώματος



## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

Κύριε Πρόεδρε,

Σας υποβάλλω συμπληρωμένη αίτηση εγγραφής μου στο σωματείο σας ΑΕΡΟΛΕΣΧΗ ΑΘΗΝΩΝ «ΔΑΙΔΑΛΟΣ» του οποίου τους σκοπούς και όρους εγγραφής όπως αυτοί αναφέρονται στο καταστατικό του και τον εσωτερικό κανονισμό του αποδέχομαι ανεπιφύλακτα. Δηλώνω επίσης ότι όλα τα αναγραφόμενα στοιχεία είναι ακριβή και σας υποβάλλω συνημμένα όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Παρακαλώ να γίνει δεκτή η εγγραφή μου.

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΑΘΛΗΤΗ / ΑΘΛΗΤΡΙΑΣ

Όνομα	_____	Επώνυμο	_____
Όνομα Πατέρα	_____	Όνομα Μητέρας	_____
Έτος Γέννησης*	_____	Τόπος Διαμονής	_____
Υπηκοότητα	_____	Δήμου / Κοινότητας	_____
Αρ. Αστ. Ταυτ.	_____	Δ/ση (πόλη/οδός/αριθ.)	_____

Υπογραφή Υποψήφιου Αθλητή / Αθλήτριας

*\* Η αίτηση υπογράφεται από τον αεραθλητή και τον γονέα / κηδεμόνα εφόσον ο υποψήφιος αεραθλητής/ αεραθλήτρια είναι κάτω των 18 ετών και συμπληρώνονται παρακάτω τα στοιχεία των κηδεμόνων / γονέων:*

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΑ / ΚΗΔΕΜΟΝΑ (για ανήλικα υποψήφια μέλη)

Επώνυμο \_\_\_\_\_

Όνομα \_\_\_\_\_

Αρ. Αστ. Ταυτ. \_\_\_\_\_

Αστ. Τμήμα \_\_\_\_\_

Υπογραφή \_\_\_\_\_



**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

**STATEMENT UNDER LAW**  
(article 8 Law 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)  
*The truthfulness of all facts declared by this legal statement can be cross checked with records from other agencies (article 8 paragraph 4, law 1599/1986)*

ΠΡΟΣ: TO:	ΑΕΡΟΛΕΣΧΗ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΙΔΑΛΟΣ THE ATHENS DAEDALUS FLYING CLUB							
O – Η Όνομα: I – First Name:				Επώνυμο: Last Name:				
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: Father's First & Last Name								
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: Mother's First & Last Name								
Ημερομηνία γέννησης: Date of Birth:								
Τόπος Γέννησης: Place of Birth:								
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου: Greek Police Card I.D. Number OR Passport Number:				Τηλέφωνο: Phone:				
Τόπος Κατοικίας: Place of Residence:			Οδός: Street:			Αριθ: Number:	T.K.: Postal/zip Code:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου: FAX Number:			Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου: E-mail:					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:  
*Under the penalties stated in article 8 paragraph 4, law 1599/1986 regarding false declarations, I hereby declare the following:*

Ανεπιφύλακτα κατανοώ και αποδέχομαι ότι οι πτήσεις με υπερελαφρά αεροσκάφη παντός τύπου μπορεί να αποβούν επικίνδυνες. Ακόμα και κάτω από ιδανικές συνθήκες μπορεί να προκληθεί τραυματισμός που να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο. Τα υπερελαφρά αεροσκάφη κατασκευάζονται από υλικά που δεν είναι όλα ειδικά σχεδιασμένα για αεροπορική χρήση (μη πιστοποιημένα) και δεν περνούν από συνθήκες ελέγχους όπως τα αεροπλάνα της γενικής αεροπορίας. Δηλώνω ότι ενημερώθηκα προσηκόντως για τα ανωτέρω, ότι έχω διαβάσει τις Ερωτήσεις Ιατρικού Ιστορικού – Φυσικής Κατάστασης και έχω απαντήσει σε όλες «ΟΧΙ». και ότι αναλαμβάνω πλήρως και οικειοθελώς την ευθύνη για την πτήση και τα όποια επακόλουθά της.

*I understand fully that ultralight flying is an inherently dangerous activity that even under perfect conditions may lead to grave injury or even death. Ultralight aircraft are non-certified and not inspected formally as general aviation planes are. I fully acknowledge that I have been thoroughly briefed on the above facts, I declare that I have read carefully the Medical History Related Questions and that I have answered "NO" to all of them and that I take full responsibility for the flight which I solemnly ordered*

Ημερομηνία/ Date: .....20.....

(Υπογραφή - Signature)

**ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ – ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**  
**MEDICAL HISTORY RELATED QUESTIONS**

**ΑΓΑΠΗΤΟΙ ΕΠΙΒΑΤΕΣ. ΠΡΙΝ ΚΑΝΕΤΕ ΠΤΗΣΗ ΕΘΙΣΜΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΙΑΒΑΣΕΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΛΙΣΤΑ ΚΑΙ ΝΑ ΑΠΑΝΤΗΣΕΤΕ «ΟΧΙ» ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ. ΚΑΤΟΠΙΝ ΘΑ ΥΠΟΓΡΑΨΕΤΕ ΚΑΙ ΤΗΝ ΦΟΡΜΑ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΥΠΑΙΤΙΟΤΗΤΑΣ. ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΔΩΣΤΕ ΤΗΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΠΡΟΣΟΧΗ – ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΓΙΑ ΕΜΑΣ Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΑΣ!**

**DEAR PASSENGERS. BEFORE YOU TAKE YOUR INTRODUCTORY FLIGHT YOU MUST READ THE FOLLOWING MEDICAL HISTORY QUESTIONS AND ANSWER “NO” TO ALL OF THEM. THEN YOU MUST SIGN THE LIABILITY RELEASE FORM. PLEASE GIVE YOUR FULL ATTENTION TO THIS PROCESS. SAFETY FIRST!**

**Διαβάστε κάθε ερώτηση και βάλτε ένα X στο κουτί του ΝΑΙ ή του ΟΧΙ**

*Read each question Carefully and put and X under the YES or NO box accordingly*

<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΟΧΙ</b>		
<b>YES</b>	<b>NO</b>		
		<b>1</b>	<b>Μήπως είχατε στο παρελθόν ή έχετε επιληψία (επιληπτικά επεισόδια);</b> <i>Have you ever had epilepsy (seizures)?</i>
		<b>2</b>	<b>Λιποθυμάτε εύκολα η πάσχετε από σκοτοδίνες;</b> <i>Do you ever faint or have blackout spells?</i>
		<b>3</b>	<b>Έχετε πάθει στο παρελθόν ή μήπως πάσχετε από κρίσεις πανικού ή υπεραερισμό;</b> <i>Do you suffer from anxiety spells (panic attacks) or hyperventilation</i>
		<b>4</b>	<b>Πάσχετε από ναυτία, ακροφοβία ή ζαλίζεστε εύκολα;</b> <i>Do you suffer from motion sickness or sea/air sickness?</i>
		<b>5</b>	<b>Υπάρχει περίπτωση να είστε σε ενδιαφέρουσα;</b> <i>Are you pregnant?</i>
		<b>6</b>	<b>Σας ενοχλεί συχνά το στομάχι σας (στομαχοπόνους)– κάνετε συχνούς εμετούς;</b> <i>Do you get frequent sour stomachs, nervous stomachs or vomiting spells?</i>
		<b>7</b>	<b>Μήπως πάσχετε από ημικρανίες – ισχυρούς πονοκεφάλους;</b> <i>Do you have frequent and severe headaches?</i>
		<b>8</b>	<b>Μήπως πάσχετε από κάποια ασθένεια του αίματος;</b> <i>Do you have any bleeding disorders?</i>
		<b>9</b>	<b>Μήπως πάσχετε νευρολογικά ή έχετε ψυχολογικά προβλήματα;</b> <i>Do you suffer from nervous tension or emotional problems?</i>
		<b>10</b>	<b>Μήπως είχατε στο παρελθόν κάποια εμπειρία νευρικού κλονισμού;</b> <i>Have you ever had a nervous breakdown?</i>
		<b>11</b>	<b>Μήπως έχετε δυσκολίες να εξισώνετε τα αυτιά σας σε αεροπλάνα ή σε υψόμετρο;</b> <i>Do you have difficulty with your ears in airplanes or on mountains?</i>
		<b>12</b>	<b>Μήπως έχετε ή πάσχετε ποτέ από άσθμα;</b> <i>Do you currently suffer or have you ever had asthma?</i>
		<b>13</b>	<b>Μήπως πάσχετε από κάποιο καρδιολογικό πρόβλημα;</b> <i>Do you suffer from heart related problems?</i>
		<b>14</b>	<b>Μήπως έχετε πάθει ποτέ καρδιακή προσβολή;</b> <i>Did you ever have a heart attack?</i>
		<b>15</b>	<b>Μήπως έχετε ή πάσχετε ποτέ από υψηλή ή χαμηλή πίεση;</b> <i>Have you ever had high or low blood pressure?</i>
		<b>16</b>	<b>Μήπως πάσχετε ή έχετε πάθει ποτέ ρήξη δίσκου (προβλήματα με την μέση σας);</b> <i>Have you had a ruptured or slipped disc?</i>
		<b>17</b>	<b>Έχετε ποτέ χτυπήσει στο κεφάλι τόσο ώστε να χάσετε τις αισθήσεις σας;</b> <i>Have you ever had a head injury causing unconsciousness?</i>
		<b>18</b>	<b>Παρακολουθήστε αυτήν την εποχή από κάποιο γιατρό για σημαντικό ιατρικό πρόβλημα;</b> <i>Are you presently being treated by a physician for a serious health condition?</i>
		<b>19</b>	<b>Παίρνετε φάρμακα με συνταγή γιατρού αυτή την εποχή για σημαντικό ιατρικό πρόβλημα;</b> <i>Are you taking medication regularly for a serious health condition?</i>
		<b>20</b>	<b>Σας έχουν απορρίψει πρόσφατα από κάποιο άθλημα για ιατρικούς λόγους;</b> <i>Have you ever been rejected or restricted from participating in sports for medical reasons?</i>

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**  
**SIGNATURE**

\_\_\_\_\_



**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**  
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

**STATEMENT UNDER LAW**  
(article 8 Law 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)  
*The truthfulness of all facts declared by this legal statement can be cross checked with records from other agencies (article 8 paragraph 4, law 1599/1986)*

ΠΡΟΣ: ΤΟ:	ΑΕΡΟΛΕΣΧΗ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΙΔΑΛΟΣ THE ATHENS DAEDALUS FLYING CLUB							
Ο – Η Όνομα: I – First Name:				Επώνυμο: Last Name:				
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: Father's First & Last Name								
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: Mother's First & Last Name								
Ημερομηνία γέννησης: Date of Birth:								
Τόπος Γέννησης: Place of Birth:								
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου: Greek Police Card I.D. Number OR Passport Number:				Τηλέφωνο: Phone:				
Τόπος Κατοικίας: Place of Residence:			Οδός: Street:			Αριθ: Number:	T.K.: Postal/zip Code:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου: FAX Number:			Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου: E-mail:					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:  
*Under the penalties stated in article 8 paragraph 4, law 1599/1986 regarding false declarations, I hereby declare the following:*

- α) Δεν είμαι εγγεγραμμένος σε άλλο αθλητικό σωματείο της δυνάμεως της Ελληνικής Αεραθλητικής Ομοσπονδίας - ΕΛ.Α.Ο. (για την ίδια κατηγορία άθλησης),
- β) Δεν έχω στερηθεί το δικαίωμα της ελευθερίας ίδρυσης συνεταιρισμών ή ενώσεων προσώπων,
- γ) Δεν έχω στερηθεί αμετάκλητα τα πολιτικά μου δικαιώματα,
- δ) Δεν έχω καταδικαστεί σε φυλάκιση για κακούργημα,
- ε) Δε μου έχει ανακληθεί η φήλαθλος ιδιότητα

Ημερομηνία/ Date: .....20.....

(Υπογραφή - Signature)



## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

### STATEMENT UNDER LAW

(article 8 Law 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

*The truthfulness of all facts declared by this legal statement can be cross checked with records from other agencies (article 8 paragraph 4, law 1599/1986)*

ΠΡΟΣ: TO:	ΑΕΡΟΛΕΣΧΗ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΙΔΑΛΟΣ THE ATHENS DAEDALUS FLYING CLUB							
Ο – Η Όνομα: I – First Name:				Επώνυμο: Last Name:				
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: Father's First & Last Name								
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: Mother's First & Last Name								
Ημερομηνία γέννησης: Date of Birth:								
Τόπος Γέννησης: Place of Birth:								
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου: Greek Police Card I.D. Number OR Passport Number:				Τηλέφωνο: Phone:				
Τόπος Κατοικίας: Place of Residence:			Οδός: Street:			Αριθ: Number:	T.K.: Postal/zip Code:	
Αρ. Τηλεομοιοτύπου: FAX Number:			Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου: E-mail:					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

*Under the penalties stated in article 8 paragraph 4, law 1599/1986 regarding false declarations, I hereby declare the following:*

Έχω διαβάσει με προσοχή το καταστατικό ίδρυσης και τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του σωματείου τα οποία και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα και επιπλέον συμφωνώ με τους σκοπούς, τα μέσα και τον τρόπο λειτουργίας του συλλόγου και της Ομοσπονδίας στην οποία ανήκει.

Επιπλέον, κατανοώ ότι όλα τα αεραθλήματα εμπεριέχουν κινδύνους από τη φύση τους και δεν σκοπεύω να ζητήσω νομικές ή ηθικές ευθύνες σε περίπτωση ατυχήματος.

Αντίθετα σε περίπτωση ατυχήματος οφείλω να αποζημιώσω στο ακέραιο πιθανές ζημιές που μπορεί

Ημερομηνία/ Date: .....20.....

(Υπογραφή - Signature)



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΕΡΑΘΛΗΤΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Κύριε Πρόεδρε,

Σας υποβάλλουμε συμπληρωμένη αίτηση εγγραφής που αφορά τον αθλητή / την αθλήτρια μας \_\_\_\_\_, που επιθυμεί την εγγραφή του στο σωματείο μας ΑΕΡΟΛΕΣΧΗ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΙΔΑΛΟΣ, για το τμήμα του αεραθλήματος \_\_\_\_\_.

Σας υποβάλουμε συνημμένα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Ο Γεν. Γραμματέας

Υπογραφή - Σφραγίδα

Επίθετο \_\_\_\_\_ Όνομα \_\_\_\_\_  
Όνομα Πατέρα \_\_\_\_\_ Όνομα Μητέρας \_\_\_\_\_  
Έτος Γέννησης \_\_\_\_\_ Τόπος \_\_\_\_\_  
Πιστοποιητικό Γέννησης \_\_\_\_\_ Δήμου/Κοινότητας \_\_\_\_\_  
Εθνικότητα \_\_\_\_\_ Υπηκοότητα \_\_\_\_\_  
Διεύθυνση(Πόλη, Οδός – Αριθμός) \_\_\_\_\_  
Σωματείο που θέλω να εγγραφώ \_\_\_\_\_

Φωτογραφία

Υπογραφή Αθλητή / Αθλήτριας \_\_\_\_\_  
Ημερομηνία \_\_\_\_\_

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ (για ανηλίκους)

#### ΠΑΤΕΡΑΣ

Επίθετο \_\_\_\_\_

Όνομα \_\_\_\_\_

Αρ. Αστ. Ταυτ. \_\_\_\_\_

Αστ. Τμήμα \_\_\_\_\_

Υπογραφή \_\_\_\_\_

#### ΜΗΤΕΡΑ

Επίθετο \_\_\_\_\_

Όνομα \_\_\_\_\_

Αρ. Αστ. Ταυτ. \_\_\_\_\_

Αστ. Τμήμα \_\_\_\_\_

Υπογραφή \_\_\_\_\_

### ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΙΑΤΡΟΥ

Ο υπογράφων ιατρός \_\_\_\_\_  
βεβαιώνω ότι ο / η εικονιζόμενος / η στην παραπάνω  
αίτηση εξετάστηκε και βρέθηκε ικανός / ή να  
αγωνίζεται στο αεράθλημα \_\_\_\_\_ χωρίς  
κίνδυνο για την υγεία του / της.

Υπογραφή – Ημερομηνία \_\_\_\_\_

Βεβαιώνεται υπεύθυνα η ταυτότητα και το γνήσιο της υπογραφής του / της πιο πάνω αθλητή / αθλήτριας, των γονέων ή του κηδεμόνα και του ιατρού του σωματείου

(Υπογραφή Γεν. Γραμματέα και σφραγίδα σωματείου)