**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΥΡΙΑΚΗ 11 ΜΑΪΟΥ 2025**

*8ος ΛΑΪΚΟΣ ΔΡΟΜΟΣ “ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΦΑΛΗΣ”*

*ΠΡΟΣ: ΚΕΥΝΣ (ΚΟΙΝΩΦΕΛΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΝΕΑΠΟΛΗΣ-ΣΥΚΕΩΝ)*

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟΝ ΑΓΩΝΑ (σημειώστε με Χ):** **5.000μ 1.000μ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: …..…..…..…..….…..…...…..……..…..….…. ΟΝΟΜΑ: …..…..…..…..…...…..…...…...………………………………

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: …..…..…..…..….…..…...…..….…… ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: ………..…….…….………………………………..

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ……………………………………………. ΦΥΛΟ: ……………………. ΤΑΞΗ: ………………………………………..

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: …………………………………………………….. ΠΟΛΗ- ΠΕΡΙΟΧΗ (Τ.Κ.): ………………….…….……………………….

ΚΙΝΗΤΟ (ΓΟΝΕΑ): …………………………….. ΣΤΑΘΕΡΟ:…………………………email(ΓΟΝΕΑ):…………………………………….

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΕΙΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΓΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ):…………………………………………….

***ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ, ΜΕ ΣΥΝΟΔΟ***

**ΕΠΩΝΥΜΙΑ ομάδας, σχολείου, τμήματος: …………………………………………………………**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ υπεύθυνου συνοδού: …………………………………………………………**

**ΚΙΝΗΤΟ τηλέφωνο: ………………………………………………..**

**ΜΕΓΕΘΟΣ ΦΑΝΕΛΑΣ** : **Nο 10/ 12** 

Οι μπλούζες θα δοθούν στις αφετηρίες και ο αριθμός τους είναι περιορισμένος:

* για τα 5000 μέτρα την Κυριακή 11 Μαΐου 2025 και ώρα 8:45- 9:30 στο ανοιχτό θέατρο Νεάπολης
* για τα 1000 μέτρα την Κυριακή 11 Μαΐου 2025 και ώρα 09:30- 10:30 στο ανοιχτό πάρκινγκ, απέναντι από το Δημαρχείο Συκεών

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος/η γονέας- κηδεμόνας …………………………………………………………………δηλώνω υπεύθυνα ότι τα

στοιχεία που δηλώθηκαν είναι απολύτως αληθή και ότι ο γιός μου / κόρη μου……………………………………………………………

* Συμμετέχει στη διοργάνωση με απόλυτα προσωπική μου ευθύνη, έχοντας προβεί στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις συμπεριλαμβανομένου και του απαραίτητου καρδιολογικού ελέγχου.
* Παραιτούμαι από κάθε απαίτηση από τους διοργανωτές για τυχόν βλάβη ή ζημιά από οποιαδήποτε αιτία.
* Έχω αποκλειστικά για το παιδί μου την ευθύνη της τήρησης των υγειονομικών πρωτοκόλλων όπως αυτά έχουν ανακοινωθεί και ισχύουν από τους αρμόδιους φορείς.
* Συναινώ στην ελεύθερη χρήση του ονόματος/εικόνας του από το διοργανωτή, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και τους χορηγούς της διοργάνωσης, για προωθητικούς λόγους.
* Αναφορικά με την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα τα οποία περιέχονται στο έντυπο συμφωνώ και αποδέχομαι :

Α) Την επικοινωνία μέσω τηλεφωνικής κλήσης, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, επιστολής και υπηρεσίας σύντομου μηνύματος (SMS).

B) Ότι η Κοινωφελής Επιχείρηση Υπηρεσιών Νεάπολης Συκεών (ΚΕΥΝΣ) θα χρησιμοποιεί τα στοιχεία τα οποία υποβάλλονται μόνο για το σκοπό τον οποίο ζητήθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Ημερομηνία, …… /……. / 2025 ……………………………….

(ονοματεπώνυμο κηδεμόνα)