



ΙΣΤΙΟΠΛΟΪΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Μικρολίμανο, 185 33 Πειραιάς

Τηλ.: 210 41 77 636, 210 42 25 076 Fax: 210 41 10 287

www.iop.gr e-mail: iop@otenet.gr

> ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Επώνυμο _____

Όνομα _____

Όνομα πατρός ή συζύγου _____

Ημερομηνία γεννήσεως _____

Τόπος γεννήσεως _____

Υπηκοότητα _____

Αριθμός αστυνομικής ταυτότητας _____

Ημερομηνία Εκδόσεως _____

Διεύθυνση κατοικίας _____

_____ Αριθμός _____

Τ.Κ. _____ Πόλη _____

Τηλέφωνο οικίας _____

Επάγγελμα _____

Τηλέφωνο εργασίας _____

e-mail _____

ΠΡΟΣ ΤΗΝ

ΣΧΟΛΗ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΑΣ του

ΙΣΤΙΟΠΛΟΪΚΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Αξιότιμοι Κύριοι,

σας παρακαλώ όπως με εγγράψετε στην Σχολή
στο τμήμα

Έλαβα γνώση των όρων εγγραφής ως και του
κανονισμού λειτουργίας της Σχολής, τους οποίους
αποδέχομαι και υπόσχομαι να τηρώ.

Υπευθύνως δηλώνω ότι γνωρίζω κολύμβηση και
ότι το Διοικητικό Συμβούλιο του Ομίλου, η επιτροπή
σχολής και το προσωπικό εκπαίδευσης, ουδεμία
ευθύνη φέρουν δί'οιονδήποτε ατύχημα που
ενδεχομένως θα μου συμβεί επί του σκάφους της
Σχολής κατά την διάρκεια της εκπαίδευσέως μου.

Πειραιάς, _____

Με τιμή,

(υπογραφή)

> ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑ ΤΑΚΤΙΚΑ ΜΕΛΗ

Ονοματεπώνυμο / Υπογραφή

1/ _____

2/ _____

3/ _____

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ

Συνεδρίαση _____ Δ.Σ.
ο Πρόεδρος

ο Γεν.Γραμματέας

Αριθμός Γεν. Μητρώου