

ΠΡΟΣ: ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΜΟΥΑΪΤΑΪ  
Μιλήτου 2, Αργυρούπολη  
Αθήνα Τ.Κ. 164 51  
Email: pmf@pmf.gr  
website : [www.pmf.gr](http://www.pmf.gr)

Χώρος  
Φωτογραφίας  
Επικολλάται από  
την Ομοσπονδία

Ημερομηνία \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Αρ. Πρωτοκόλλου \_\_\_\_\_

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ: \_\_\_\_\_

## Αίτηση Έκδοσης Δελτίου Αθλητικής Ιδιότητας Μουαΐται (Muaythai)

(Συμπληρώνονται με κεφαλαία γράμματα ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΟΛΑ τα πεδία )

Όνομα Αθλητή: ..... Επώνυμο Αθλητή:.....

Όνομα Αθλητή (Αγγλικά): ..... Επώνυμο Αθλητή (Αγγλικά):.....

Όνομα Πατρός:..... Επώνυμο Πατρός:.....

Όνομα Μητρός:..... Επώνυμο Μητρός:.....

Ημ. Γέννησης:...../...../20..... Τόπος Γέννησης:.....Υψηκότητα:.....

Ομάδα αίματος:.....Επάγγελμα ή ιδιότητα:.....

Διεύθυνση Κατοικίας:..... Αριθμός:..... Περιοχή:.....

Τηλέφωνο Σταθερό:.....Τηλέφωνο Κινητό:.....Τηλέφωνο ασφαλείας:.....

Email (προσωπικό ή του κηδεμόνα για ανήλικο): .....

ΑΔΤ ή διαβατήριο (ενήλικες) - Πιστοποιητικό Γεννήσεως (ανήλικοι):.....

Σωματείο:.....

### Βεβαίωση Ιατρού (Σύμφωνα με τον Ν. 2725/99)

Όνοματεπώνυμο Ιατρού:.....Αριθμός μητρώου Ιατρού:.....

Βεβαιώνω ότι, ο/η ανωτέρω αναγραφόμενος/η αθλητής/τρια, εξετάστηκε και βρέθηκε ικανός/ή να μετέχει στις προπονήσεις και στους αγώνες, χωρίς κίνδυνο της υγείας του/της.

Ημερομηνία.....

Υπογραφή & Σφραγίδα Ιατρού-

### Μαζί με την αίτηση συνοποβάλλονται δύο (2) πρόσφατες φωτογραφίες του αθλητή

.....  
Υπογραφή Αθλητή

.....  
Σφραγίδα Συλλόγου

.....  
Υπογραφή (όνομα και επώνυμο) Προπονητή/Προέδρου

(σε περίπτωση ανηλίκου υπογράφει ο γονέας ή ο κηδεμόνας)

Βεβαιώνω ότι έλαβα γνώση του Εσωτερικού Κανονισμού

της Π.Ο.Μ. τον οποίον αποδέχομαι ανεπιφύλακτα

και επιθυμώ να εγγραφώ στον Σύλλογο: .....

(Επωνυμία Συλλόγου)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΜΟΥΑΪΤΑΪ  
Εγκρίθηκε από :

.....  
(Ημερομηνία – Υπογραφή – Στοιχεία  
Εγκρίνοντος)