



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥ/ΗΣ ΑΘΛΗΤΗ-ΡΙΑΣ 2026-2027
ΣΕ ΤΜΗΜΑΤΑ ΤΟΥ Γ.Α.Σ. ΕΥΝΙΚΟΣ



:ΑΘΛΗΜΑ/ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ: ☐ Καλαθοσφαίριση ☐ Cheerleading		
ΕΙΔΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: ☐ Εγγραφή σε αθλητικό τμήμα ☐ Προπόνηση γνωριμίας/δοκιμαστική προπόνηση		
Στοιχεία αθλητή/ριας:		
Επώνυμο :		
Όνομα :		
Ονοματεπώνυμο Πατρός :		
Ονοματεπώνυμο Μητρός :		
Διεύθυνση κατοικίας :	Αρ. _____ Τ.Κ. _____ Πόλη: _____	
Ημερομηνίας γέννησης :	__ / __ / __	
Σχολείο :	Δ.Κ.: _____ Δήμος: _____	
Στοιχεία επικοινωνίας.	Τηλέφωνο	Email
Πατρός :	_____	_____@_____.
Μητρός :	_____	_____@_____.
Αθλητής/Αθλήτρια :	_____	_____@_____.
Οικίας :	_____	Ασφαλιστικό ταμείο: _____
Προσκομιζόμενη Κάρτα Υγείας Αθλητή	* Απαιτείται Κάρτα Υγείας Αθλητή η οποία θεωρείται από ιατρό του δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα με καρδιολογική ειδικότητα ή από ιατρό άλλης ειδικότητας που έχει παρακολουθήσει τα σχετικά μετεκπαιδευτικά σεμινάρια του Ε.Κ.Α.Ε.. Η Κάρτα Υγείας του Αθλητή, αποτελεί προσωπικό έγγραφο του αθλητή και βρίσκεται στην κατοχή του. (Το έντυπο δίνεται από τον σύλλογο)	
Ημερομηνία θεώρησης Κάρτας Υγείας Αθλητή:	__ / __ / __ * Η Κάρτα ισχύει για ένα έτος από την θεώρησή της	
Ημερομηνία θεώρησης ιατρικής Βεβαίωσης:	__ / __ / __	
Ονοματεπώνυμο ιατρού :	Ειδικότητα _____	

Με την παρούσα αίτηση παρακαλώ να εγκρίνετε την εγγραφή του/της αθλητή/αθλήτριας στα τμήματα του Γυμναστικού Αθλητικού Συλλόγου «ΕΥΝΙΚΟΣ».

Επίσης δηλώνω υπεύθυνα τα εξής :

Α.1) Ο αθλητής/αθλήτριας έχει πολύ καλή υγεία η οποία ελέγχεται περιοδικά από γιατρούς και δεν έχει κανένα πρόβλημα υγείας που να τον/την εμποδίζει να γυμνάζεται.

Επιπρόσθετα έχω ενημερώσει τους γιατρούς για το εάν: Έχει νοσήσει από Covid 19, με ή χωρίς συμπτώματα. Έχει συμπτώματα πυρετού, βήχα, δύσπνοιας, πονόλαιμου, κόπωσης, μυαλγίας, ανοσμίας. Έχει ποτέ νιώσει κατά την άθληση πόνο στο στήθος ή δυσκολία στην αναπνοή. Έχει ποτέ σπάσει κόκαλο, φορέσει νάρθηκα ή τραυματίσει κάποια άρθρωση. Έχει κάποια χρόνια αρρώστια ή παίρνω συστηματικά φάρμακα για κάποιο λόγο. Έχει ποτέ νιώσει ζάλη ή λιποθυμήσει πριν, κατά τη διάρκεια ή μετά από άσκηση. Έχει μονό ένα από τα κανονικά διπλά όργανα (όπως π.χ. μάτια, νεφρά κλπ.). Έχει άσθμα ή αλλεργίες. Έχει κάποιος από την οικογένειά εμφανίσει καρδιακή νόσο.

Επιπλέον, τις βεβαιώσεις που προσκόμισα, τις θεώρησε ο προαναφερόμενος ιατρός, αφού πραγματοποίησε υποχρεωτικά κλινική εξέταση, ατομικό και οικογενειακό ιστορικό, ηλεκτροκαρδιογράφημα (Κάρτα Υγείας Αθλητή) και οποιαδήποτε άλλη τυχόν εξέταση έκρινε ο ίδιος αναγκαία.

Επίσης, σε περίπτωση έκτακτου προβλήματος υγείας ή οποιαδήποτε άλλης τυχόν ιατρικής συμβουλής ή οδηγίας που θα πρέπει να γνωρίζει ο προπονητής μου, θα τον ενημερώνω αναλυτικά και άμεσα.

Β.) Γνωρίζω καλά και συμφωνώ πως ο Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ» δεν φέρει καμία απολύτως ευθύνη για τυχόν φθορά, κλοπή ή απώλεια αποσκευών, χρημάτων, εγγράφων και κάθε άλλου είδους προσωπικών αντικειμένων που οι χρήστες φέρουν μαζί τους κατά την παραμονή τους στο γυμναστήριο.

Γ.) Γνωρίζω καλά και συμφωνώ πως ο Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ» δεν φέρει καμία απολύτως ευθύνη για ζημία σε περιουσία ή τραυματισμό ατόμου, λόγω αμελούς ή ανεύθυνης χρήσης των εγκαταστάσεων και/ή λόγω αμελούς, ανεύθυνης ή απερίσκεπτης συμπεριφοράς εντός αυτών.

Δ.) Γνωρίζω καλά και συμφωνώ πως ο Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ» δεν φέρει καμία απολύτως ευθύνη για υλική ζημία σε οχήματα που σταθμεύουν δίπλα στις αθλητικές εγκαταστάσεις που πραγματοποιούνται οι προπονήσεις και οι αγώνες.

Ε.) Γνωρίζω καλά και είμαι ενήμερος για τους κινδύνους που υπάρχουν κατά την διάρκεια ή μετά την προπόνηση και τον αγώνα (ιδιαίτερα για τις επιβαρύνσεις της καρδιάς και τις αντιδράσεις της, οι οποίες δεν μπορούν να προβλεφθούν με ακρίβεια) και απαλλάσσω από κάθε ευθύνη τους προπονητές και τον Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ» σε περίπτωση οποιουδήποτε τυχόν τραυματισμού ή επιπλοκής.

ΣΤ.) Τα παρεχόμενα προσωπικά στοιχεία της παρούσας αίτησης παρέχονται εκουσίως από τους έχοντες την γονική μέριμνα και επιμέλεια γονείς του ανηλίκου αθλητή, με μοναδικό σκοπό την πραγματοποίηση των δραστηριοτήτων του Γ.Α.Σ «ΕΥΝΙΚΟΣ», όπως τον προσδιορισμό της ταυτότητας ή επικοινωνίας των ατόμων που συμμετέχουν, τη συμμετοχή σε επίσημους αγώνες, πρωταθλήματα ή τουρνουά, την στατιστική τους επεξεργασία. Η επεξεργασία τους αυτή πηγάζει, έχει ως νομική βάση και εξυπηρετεί τους σκοπούς της σχετικής προσχώρησης και άθλησης στο σωματείο. Επιπλέον, νομική βάση για την συλλογή και την περιορισμένη επεξεργασία των ιατρικών δεδομένων που συνοδεύουν την αίτηση εγγραφής αποτελεί η συμμόρφωση με την προβλεπόμενη αθλητική νομοθεσία για την προστασία και ασφάλεια των αθλουμένων.

Ζ.) Γνωρίζω καλά και είμαι ενήμερος πως αποδέκτες των παραπάνω δεδομένων είναι ο προπονητής, ο έφορος και τα αρμόδια μέλη του Δ.Σ. του Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ» στους οποίους δεν επιτρέπεται η πώληση, διαβίβαση, κοινοποίηση ή δημοσιοποίηση των παραπάνω στοιχείων σε άλλους τρίτους, πέρα από τους σκοπούς που προαναφέρθηκαν. Επιτρέπεται όμως η διαβίβαση των παραπάνω στοιχείων στους αρμόδιους φορείς, όπως Ομοσπονδία, Γενική Γραμματεία Αθλητισμού ή άλλους φορείς όπου αυτό είναι απαραίτητο ή προβλέπεται από την σχετική κείμενη αθλητική νομοθεσία και τους κανονισμούς των εθνικών και διεθνών ομοσπονδιών. Το ίδιο ισχύει και για τη διαβίβαση των παραπάνω προσωπικών δεδομένων σε άλλες αρμόδιες διοικητικές ή δικαστικές αρχές όταν αυτό επιβάλλεται από το νόμο ή σχετική δικαστική απόφαση.

Η.) Γνωρίζω καλά και είμαι ενήμερος πως ο αθλητής/αθλήτρια διατηρεί το δικαίωμα για πρόσβαση-πληροφόρηση, διόρθωση ή διαγραφή των προσωπικών του δεδομένων, καθώς επίσης για περιορισμό, εναντίωση στην επεξεργασία και άσκηση του δικαιώματος φορητότητας, ενώ έχει και δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην αρμόδια Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα σε περίπτωση παραβίασης των δικαιωμάτων του. Το δικαίωμα φορητότητας αφορά στην μεταφορά των προσωπικών δεδομένων σε άλλο πρόσωπο. Το δικαίωμα της διαγραφής και του περιορισμού δεν μπορεί να αφορά τα απαραίτητα στοιχεία και προσωπικά δεδομένα που τηρούνται κατά την διάρκεια που ο αθλητής/αθλήτρια είναι εγγεγραμμένος/η στο Σύλλογο καθώς και για ορισμένο χρονικό διάστημα μετά την λήξη της για σκοπούς συμμόρφωσης με την σχετική αθλητική, φορολογική, ασφαλιστική και λοιπή νομοθεσία όπως αυτή προβλέπει. Η άσκηση όλων των ως άνω δικαιωμάτων τελεί υπό την επιφύλαξη της τήρησης των νόμιμων υποχρεώσεων του συλλόγου έναντι των αρμοδίων αρχών και ιδιαίτερα της τήρησης των κανονισμών των εθνικών και διεθνών ομοσπονδιών.

Θ.) Συμφωνώ, συναινώ και δίνω την συγκατάθεσή μου στον Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ» να δημοσιεύσει σε φυλλάδια του, στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, στο διαδίκτυο και ιδιαίτερα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, την ομαδική φωτογραφία του τμήματος μαζί με τα ονοματεπώνυμα των αθλητών/τριών που συμμετέχουν και άλλες ομαδικές φωτογραφίες με σκοπό την προαγωγή και την ανάπτυξη του αθλήματος, αλλά και προς όφελος της αθλητικής ανάπτυξης των αθλητών/τριών (Σε αντίθετη περίπτωση ο αθλητής/αθλήτρια με δικιά του ευθύνη δεν θα συμμετέχει στην διαδικασία των ομαδικών φωτογραφίσεων). Για τον ίδιο σκοπό και για λόγους ιστορικής καταγραφής ο Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ» μπορεί να διατηρεί λευκώματα άλμπουμ με τις ομαδικές φωτογραφίες των αθλητών, στις οποίες συμπεριλαμβάνεται και ο υιός μου/κόρη μου και μετά την αποχώρηση του παιδιού μου από τον Σύλλογο. Η παραπάνω συναίνεση μπορεί να ανακληθεί εγγράφως με έγγραφη δήλωση που κοινοποιείται ή κατατίθεται στον Σύλλογο.

Ι.) Γνωρίζω καλά πως υπεύθυνος επεξεργασίας των παρεχόμενων προσωπικών δεδομένων στα πλαίσια της αίτησης εγγραφής είναι ο Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ», που εδρεύει στο Στάδιο Εύνικος, στην οδό Διονύσου 17, στο Δήμο Φυλής και ως εκπρόσωποί του για το παραπάνω θέμα ορίζονται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Συλλόγου με στοιχεία επικοινωνίας: evnikosbasket@gmail.com

ΙΑ.) Γνωρίζω καλά και συμφωνώ πως ο Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ» μπορεί να αρνηθεί την εγγραφή αθλητή/αθλήτριας στα τμήματά του για οποιονδήποτε λόγο, όπως επίσης διατηρεί την ευχέρεια να διακόψει οποτεδήποτε την συμμετοχή οποιουδήποτε συμμετέχοντα στις δραστηριότητες του, χωρίς ιδιαίτερη αιτιολογία.

ΙΒ.) Γνωρίζω καλά και συμφωνώ πως, ειδικά για τους/τις αθλητές/αθλήτριες που εγγράφονται στα τμήματα καλαθοσφαίρισης του Γ.Α.Σ. «ΕΥΝΙΚΟΣ», θα πραγματοποιήσω, παράλληλα με την παρούσα αίτηση εγγραφής, τις απαιτούμενες διαδικασίες στο ηλεκτρονικό μητρώο αθλητών της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καλαθοσφαίρισης (Ε.Ο.Κ.) για την εγγραφή του/της αθλητή/αθλήτριας και την έκδοση του αντίστοιχου αθλητικού δελτίου, σύμφωνα με τους ισχύοντες κανονισμούς της Ομοσπονδίας.

ΙΓ.) Γνωρίζω καλά και συμφωνώ με τους κανονισμούς του Γ.Α.Σ. Εύνικος, οι οποίοι είναι αναρτημένοι στην ιστοσελίδα του συλλόγου και ιδιαίτερα τον Κώδικα Δεοντολογίας (Συμπεριφοράς) Αθλητών/τριών, τον Κώδικα Δεοντολογίας (Συμπεριφοράς) των Γονέων αθλητών/τριών, καθώς και τον κανονισμό προστασίας ανηλίκων και ενηλίκων (Safeguarding), για τους οποίους έλαβα πλήρη γνώση.

ΙΔ.) Πως όλα τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή.

Για το ανήλικο τέκνο, ο/η έχων την επιμέλεια

Ονοματεπώνυμο (ολογράφως) _____ Υπογραφή