



ΑΙΤΗΣΗ ΔΕΛΤΙΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ (Εμπρόσθια Όψη)

Περίοδος "Παράδεισος" 2017-2018

Αριθμός Παικτών:



Θέση
Φωτογραφίας
Ποδοσφαιριστή

- ΠΡΩΤΗ ΕΓΓΡΑΦΗ ΥΠΟΣΧΕΤΙΚΗ/ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ
- ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗ ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΣΗ
- ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗ

Ο Αιτών ποδοσφαιριστής

ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ
 ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ Α.Δ.Τ./ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ
 ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ / / ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ
 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΣ ΕΡΑΣΙΤΕΧΝΗΣ ΑΡΕΝ ΘΗΛΥ
 ΕΝΑΡΞΗ [] ΛΗΞΗ [] ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ [][][][][][][][][][]

Συμπληρώνονται τα στοιχεία του ποδοσφαιριστή

Θέση Υπογραφής Ποδοσφαιριστή

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα το καταστατικό, τους κανονισμούς, τις οδηγίες και τις εγκυκλίους της F.I.F.A., της U.E.F.A. και της Ε.Π.Ο., τις αποφάσεις των Οργάνων τους και την απόλυτη δικαιοδοσία τους για κάθε διαφορά στο Ομοσπονδιακό Ποδοσφαίρο.

Υπογραφή Ποδοσφαιριστή

ΠΕΔΙΟ Α

Συμπληρώνεται από το Σωματείο στο οποίο ΑΝΗΚΕΙ ο ποδοσφαιριστής

ΠΑΕ Ή ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΑΠΟ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΟΜΑΙ/ ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΟΜΑΙ/ ΠΑΡΑΧΩΡΟΥΜΑΙ ΜΕ ΥΠΟΣΧΕΤΙΚΗ/ ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ

ΤΙΤΛΟΣ []
 ΕΙΔΟΣ [] ΑΡ. ΜΗΤΡ. [] ΕΝΩΣΗ []
 Συμφωνούμε ανεπιφύλακτα με την ως άνω μεταβολή και βεβαιώνουμε την σύννομη συμπλήρωση του εντύπου.

Ο Πρόεδρος [] Ο Γεν. Γραμματέας ή Διευθ. Σύμβουλος []

Σφραγίδα Σωματείου/ΠΑΕ

ΠΑΕ Ή ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΓΓΡΑΦΟΜΑΙ/ ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΟΜΑΙ/ ΠΑΡΑΧΩΡΟΥΜΑΙ ΜΕ ΥΠΟΣΧΕΤΙΚΗ/ ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ

ΤΙΤΛΟΣ []
 ΕΙΔΟΣ [] ΑΡ. ΜΗΤΡ. [] ΕΝΩΣΗ []
 Συμφωνούμε ανεπιφύλακτα με την ως άνω μεταβολή και βεβαιώνουμε την σύννομη συμπλήρωση του εντύπου.

Ο Πρόεδρος [] Ο Γεν. Γραμματέας ή Διευθ. Σύμβουλος []

Σφραγίδα Σωματείου/ΠΑΕ

ΠΕΔΙΟ Β

Συμπληρώνεται από το Σωματείο στο οποίο θα ΑΓΩΝΙΣΤΕΙ ο ποδοσφαιριστής

Θέση Σφραγίδας Σωματείου

Θέση Σφραγίδας Σωματείου

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ (συμπληρώνεται απ την υπηρεσία):

ΔΗΛΩΣΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

ΠΡΟΣ	Την Ελληνική Ποδοσφαιρική Ομοσπονδία		
ΟΝΟΜΑ		ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ		ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤ.		ΤΗΛ.	

Είμαι ο νόμιμος κηδεμόνας του/της..... Συμφωνώ και αποδέχομαι να ασχοληθεί, ως ποδοσφαιριστής/στρια με το άθλημα του Ομοσπονδιακού ποδοσφαίρου και να εγγραφεί στο σωματείο/ΠΑΕ..... σύμφωνα με όσα οι κανονισμοί ορίζουν. Συμφωνώ και αποδέχομαι για λογαριασμό του/της, πλήρως και ανεπιφύλακτα, το Καταστατικό, τους Κανονισμούς, τις οδηγίες και τις εγκυκλίους της F.I.F.A., της U.E.F.A. και της Ε.Π.Ο., τις αποφάσεις των Οργάνων τους και την απόλυτη δικαιοδοσία τους για κάθε διαφορά στο Ομοσπονδιακό Ποδοσφαίρο.

Συμπληρώνεται από τον ΚΗΔΕΜΟΝΑ ΜΟΝΟ για ανήλικο ποδοσφαιριστή

Απαιτείται η ΘΕΩΡΗΣΗ για το ΓΝΗΣΙΟ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ από Κ.Ε.Π ή ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ

ΑΙΤΗΣΗ ΔΕΛΤΙΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ (Πίσω Όψη)

Ημερ/νία:...../...../.....

Υπογραφή Κηδεμόνα

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι ο/η..... του..... και της..... εξετάστηκε σήμερα και βρέθηκε υγιής και ικανός να αγωνίζεται στο άθλημα του Ομοσπονδιακού Ποδοσφαίρου.

Ο Γιατρός, Όνομα..... Επίθετο..... Ειδικότητα..... Α.Φ.Μ..... Α.Μ.Κ.Α.....

Ημερ/νία:...../...../.....

Σφραγίδα και Υπογραφή Γιατρού

Συμπληρώνονται τα στοιχεία του ποδοσφαιριστή από τον εξετάζοντα ιατρό

ΣΦΡΑΓΙΔΑ και ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΔΕΛΤΙΟ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ

Ο υπογραφόμενος..... επιθυμώ την έκδοση δελτίου ορισμένου χρόνου υπέρ σωματείου..... διάρκειας έως 30/6/.....

Ημερ/νία:...../...../.....

Υπογραφή

Ο υπογραφόμενος..... ως νόμιμος εκπρόσωπος του σωματείου..... συναινώ στην έκδοση δελτίου ορισμένου χρόνου με τον/την ποδοσφαιριστή/τρια..... διάρκειας έως 30/6/.....

Ημερ/νία:...../...../.....

Υπογραφή