



ΔΗΜΟΣ ΧΑΝΙΩΝ

ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΡΩΤΑΘΛΗΜΑ

ΠΕΤΟΣΦΑΙΡΙΣΗΣ

ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΑΘΛΗΤΗ

Νόμου 4479/2017



ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΙΘΕΤΟ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

Α.Μ.Κ.Α.:

Ο/Η Κάτωθι ιατρός, πιστοποιεί πως ο/η ανωτέρω επιτρέπεται να συμμετάσχει στο παραπάνω άθλημα (προετοιμασία και αγώνες) και έχει υποβληθεί στις προβλεπόμενες ιατρικές εξετάσεις. ΦΕΚ 3254B 8/8/2018

Ημερομηνία:/...../.....

Όνοματεπώνυμο και σφραγίδα ιατρού
(υποχρεωτικά και επάνω στη
φωτό:

.....

