

Αίτηση Διαπίστευσης



Κύριε Πρόεδρε,
Σας υποβάλλουμε συμπληρωμένη αίτηση Διαπίστευσης για την συμμετοχή σε αγώνες που αφορά τον/την κολυμβητή/τρια μας με αριθμό μητρώου:

Στοιχεία Κολυμβητή/τριας

Επώνυμο		
Όνομα		
Όνομα Πατέρα	Όνομα Μητέρας	
Ημερομηνία Γέννησης	Τόπος Γέννησης	
Εθνικότητα	Υπηκοότητα	
e-mail	Τηλέφωνο	A.M.K.A
Σωματείο		

- Κολύμβηση
- Υδατοσφαίριση
- Καλλιτεχνική Κολύμβηση
- Καταδύσεις
- Τεχνική Κολύμβηση
- Κολ/ση Μεγάλων Αποστάσεων
- MASTERS