



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΧΑΝΤΜΠΟΛ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΑΣ ΜΕΤΑΓΡΑΦΗΣ - 2

(ΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΑΓΩΝΑ ΓΙΑ 24 ΜΗΝΕΣ)

ΣΥΣΤΗΜΕΝΗ / ΜΕ ΤΟ ΧΕΡΙ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ
ΑΘΛΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ

A. Ο/Η υπογεγραμμένος / η χειροσφαιριστής/τρια

ΕΠΩΝΥΜΟ (Κεφαλαία)	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ

κάτοχος του υπ' αριθμόν Μητρώου αθλητικής ταυτότητας της ΚΟΧ για το:

ΑΡ. ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΘΛΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ	ΣΩΜΑΤΕΙΟ (Κεφαλαία)

δηλώνω ότι επιθυμώ να μεταγραφώ στο Σωματείο

λόγω του ότι έχω να αγωνιστώ στην ομάδα μου πέραν των 24 μηνών

Ο/Η ΓΟΝΕΑΣ / ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ

.....
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΘΛΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ)

(Μόνο σε περίπτωση που ο αθλητής/τρια
είναι κάτω των 15 ετών)

B. Βεβαιούμε ότι αποδεχόμαστε την εγγραφή στο Σωματείο μας του πιο πάνω χειροσφαιριστή/τριας, του/της οποίου/ας το υπ' αριθμόν Δελτίου Ταυτότητας της ΚΟΧ, επισυνάπτουμε και παρακαλούμε όπως εγκρίνετε την μεταγραφή του/της στο Σωματείο μας.

ΓΙΑ ΤΟ ΑΠΟΔΕΧΟΜΕΝΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ

.....
(ΤΙΤΛΟΣ & ΕΔΡΑ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ)

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

.....
(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)

.....
(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)

.....
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

.....
(ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ)

.....
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Αίτηση που συμπληρώθηκε ελλιπώς ή που δεν συνοδεύεται από τα στοιχεία που αναφέρονται σ'αυτή ή που δεν αποστάληκε συστημένη ή δεν παραδόθηκε με το χέρι θα θεωρείται ως μη ληφθείσα και θα επιστρέφεται.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΧ.

Η παρούσα αίτηση απαραίτητα πρέπει να συνοδεύεται από:

Μία πρόσφατη φωτογραφία του/της αθλητή/τριας και
αντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας της ΚΟΧ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΚΟΧ

.....
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΣΦΡΑΓΙΔΑ)