

Φόρμα Εγγραφής

Παρακαλούμε, να συμπληρώσετε την παρακάτω Φόρμα Εγγραφής και να την στείλετε στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Snowport sofia@snowport.gr, υπόψη της Υπεύθυνης της Ακαδημίας Σκι Σοφίας Κομπού, με τα πλήρη στοιχεία σας προκειμένου να μας διευκολύνετε στην ολοκλήρωση του μητρώου των συμμετεχόντων για το έτος 2026. Σας παρακαλούμε να μας ενημερώνετε για κάθε αλλαγή των στοιχείων σας, για να είναι δυνατή η επικοινωνία μας, στην ίδια ηλεκτρονική διεύθυνση.

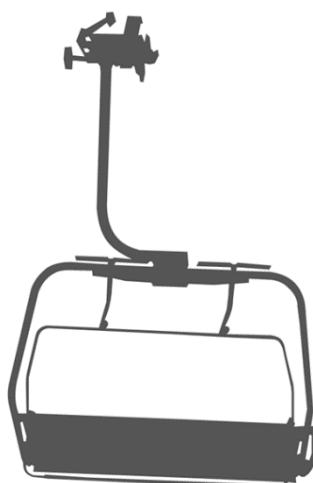
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ _____

**Εκτιμώμενο επίπεδο σκι
σύμφωνα με την κατάταξή μας π.χ. Level 1** _____

ΕΠΙΛΕΓΟΜΕΝΟ ΠΑΚΕΤΟ

- ☐ **SNOW 7**
- ☐ **SNOW 12**
- ☐ **SNOW 18**



ΕΠΙΛΕΓΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΚΕΤΟ 7 ΠΡΟΠΟΝΗΣΕΩΝ

- ☐ **ΣΑΒΒΑΤΟ**
- ☐ **ΚΥΡΙΑΚΗ**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΗΔΕΜΟΝΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ _____

ΠΟΛΗ _____ **ΤΚ** _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ _____ **E-MAIL** _____

Άλλες παρατηρήσεις:

(Παρακαλούμε να συμπληρώσετε ότι νομίζετε πως πρέπει να γνωρίζουμε και να θυμόμαστε για το παιδί σας)

.....
.....
.....
.....

Στο **Snowport** δίνουμε προτεραιότητα στην ορθή χρήση των προσωπικών σας δεδομένων. Με σκοπό την πληρέστερη ενημέρωση σας σχετικά με τα προγράμματά μας, επιθυμούμε να επικοινωνούμε μαζί σας μέσω e-mail. Παρακαλούμε δηλώστε τη συναίνεσή σας ☐

Ημ/νια / /2025

Υπογραφή_____

