

ΑΙΤΗΣΗ

Της / του κ.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

Κινητό: _____

Σταθερό: _____

email: _____ @ _____

Θεσσαλονίκη, -----

Προς
Την Υγειονομική Επιτροπή
Της Ε.Π.Σ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Κύριε Πρόεδρε

Σας γνωρίζω ότι επιθυμώ να προσφέρω τις υπηρεσίες μου ως υπεύθυνη / υπεύθυνος α' βοηθειών στους αγώνες πρωταθλημάτων αρμοδιότητάς σας της αγωνιστικής περιόδου 2022/2023.

Σας δηλώνω, επίσης, ότι **(υπογραμμίστε ανάλογα)**:

- * Είμαι κάτοχος αυτοκινήτου
- * Είμαι κάτοχος δικύκλου
- * Δεν είμαι κάτοχος αυτοκινήτου ή άλλου

μέσου μεταφοράς

Συνημμένα σας υποβάλλω τη φωτοτυπία του πτυχίου της ιατρικής / νοσηλευτικής σχολής / άδεια άσκησης επαγγέλματος / βεβαίωση ιατρικού συλλόγου **(υπογραμμίστε ανάλογα)**.

Η ΑΙΤΟΥΣΑ / Ο ΑΙΤΩΝ

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΚΑΙ ΟΛΟΓΡΑΦΩΣ ΤΟ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)