



**Έντυπο Συμμετοχής Ανήλικου Καλαθοσφαιριστή/τριας**  
**Στις Προ-Εθνικές ή/και Εθνικές Ομάδες**  
**Κυπριακή Ομοσπονδία Καλαθοσφαίρισης (ΚΟΚ)**

**Στοιχεία Καλαθοσφαιριστή/τριας**

Όνοματεπώνυμο: ..... Ημερομηνία γέννησης: ..... / ..... / .....  
Αριθμός Πολιτικής Ταυτότητας: ..... Διεύθυνση: .....  
Τηλέφωνο Επικοινωνίας: .....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΟΝΕΩΝ - ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ**

**Πατέρας/Κηδεμόνας**

Όνοματεπώνυμο: ..... Τηλέφωνο επικοινωνίας: .....  
Ηλεκτρονική διεύθυνση: .....

**Μητέρα/Κηδεμόνας**

Όνοματεπώνυμο: ..... Τηλέφωνο επικοινωνίας: .....  
Ηλεκτρονική διεύθυνση: .....

**Άτομα επικοινωνίας σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης (εάν δεν είναι εφικτή η άμεση επικοινωνία με ένα εκ των γονέων/κηδεμόνων)**

1) Όνοματεπώνυμο: ..... Τηλ. επικοινωνίας: ..... Ιδιότητα:.....  
2) Όνοματεπώνυμο: ..... Τηλ. επικοινωνίας: ..... Ιδιότητα:.....

**ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΟΝΕΩΝ/ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΧΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ Η ΚΑΙ ΕΙΚΟΝΑΣ**

Δηλώνουμε ότι συμφωνούμε η ΚΟΚ να χρησιμοποιεί τα προσωπικά δεδομένα εμάς των ιδίων ή/και τα προσωπικά δεδομένα και την εικόνα του ανήλικου παιδιού μας για σκοπούς: 1) συμμετοχής του παιδιού μας, στις προ-Εθνικές, ή/και Εθνικές ομάδες, 2) επικοινωνίας μεταξύ της ΚΟΚ (και εκπροσώπων αυτής) και του ανήλικου παιδιού μας, 3) συμμετοχής του παιδιού μας σε καλαθοσφαιρικούς αγώνες ή/και εκδηλώσεις που θα συμμετάσχει ή/και διοργανώσει η ΚΟΚ και δημοσίευση των ατομικών ή/και ομαδικών επιδόσεων ή/και αποτελεσμάτων που θα προκύψουν, σε όλα τα έντυπα ή/και ηλεκτρονικά, Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ή/και Κοινωνικής Δικτύωσης ή/και Εκδόσεις, 4) προβολής της ΚΟΚ ή/και των προ-Εθνικών/Εθνικών ομάδων και όλων των δραστηριοτήτων τους (αθλητικών ή άλλων) στα Έντυπα ή και Ηλεκτρονικά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ή/και Κοινωνικής Δικτύωσης ή/και Εκδόσεις.

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ - ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΟΝΕΩΝ/ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ**

Επιθυμούμε και συγκατατιθέμεθα την συμμετοχή του ανήλικου παιδιού μας στη προ-Εθνική ή/και στην Εθνική ομάδα \_\_\_\_\_ και τη συμμετοχή του/της στις προπονήσεις ή/και αγώνες (επίσημους ή/και φιλικούς) ή/και εκδηλώσεις αυτής.

Δηλώνουμε υπεύθυνα, ότι το παιδί μας είναι απόλυτα υγιές και όπως προκύπτει από το ενεργό Δελτίο Υγείας που κατέχει (το οποίο εκδίδεται από τον Κυπριακό Οργανισμό Αθλητισμού), μπορεί να συμμετέχει σε όλες ανεξαιρέτως τις αθλητικές δραστηριότητες.

**Επικοινωνία με ανήλικα πρόσωπα**

Παρέχουμε τη συγκατάθεση μας όπως η ΚΟΚ ή/και εκπρόσωποι αυτής, για σκοπούς ενημέρωσης του παιδιού μας για προπονήσεις, αγώνες και άλλα θέματα της προ-Εθνικής ή/και της Εθνικής ομάδας, επικοινωνεί τηλεφωνικός μαζί του και/ή το ενημερώνει μέσω γραπτών μηνυμάτων και/ή εφαρμογών ανταλλαγής μηνυμάτων κινητής τηλεφωνίας.

**Λήψη φωτογραφίας**

Παρέχουμε τη συγκατάθεση μας όπως, για σκοπούς εγγραφής του παιδιού μας στην ΚΟΚ και/ή στη FIBA, αποστέλλουμε στην ΚΟΚ φωτογραφία τύπου διαβατηρίου του παιδιού μας και σε περίπτωση που δεν έχουμε τέτοια φωτογραφία η ΚΟΚ μπορεί να λάβει τέτοια φωτογραφία του παιδιού μας, την οποία θα διατηρήσει στα αρχεία της, για σκοπούς της Ομοσπονδίας.

**Λήψη φωτογραφιών και βίντεο**

Παρέχουμε τη συγκατάθεση μας όπως η ΚΟΚ λαμβάνει φωτογραφίες και/ή βίντεο από προπονήσεις και/ή αγώνες της ομάδας του παιδιού μας και/ή συνεντεύξεις του, τις οποίες μετά θα δύναται να δημοσιεύει για σκοπούς προβολής της προ-Εθνικής ή/και της Εθνικής ομάδας.

**Μεταφορά ανηλίκων**

Παρέχουμε τη συγκατάθεση μας όπως η ΚΟΚ, για σκοπούς συμμετοχής σε προπονήσεις ή/και αγώνες της προ-Εθνικής ή/και της Εθνικής ομάδας, διευθετεί μεταφορικό μέσο για το παιδί μας, είτε παρουσία ενήλικα συνοδού είτε όχι, από και προς τους εκάστοτε χώρους προπονήσεων και/ή αγώνων, νοουμένου ότι η ΚΟΚ θα αναλαμβάνει όλα τα σχετικά έξοδα.

**Σοβαροί τραυματισμοί**

Παρέχουμε τη συγκατάθεση μας όπως, σε περίπτωση τραυματισμού του παιδιού μας για τον οποίο υπάρχουν εύλογες υποψίες ή συμβουλή ιατρού ή φυσιοθεραπευτή ότι το παιδί μας θα πρέπει να μεταφερθεί άμεσα για ιατρική φροντίδα ή εξέταση και νοουμένου ότι, για οποιοδήποτε λόγο είναι αδύνατο για την ΚΟΚ να επικοινωνήσει μαζί μας και να λάβει τη συγκατάθεσή μας, η ΚΟΚ έχει το δικαίωμα να μεταφέρει το παιδί μας στο κοντινότερο ιατρικό κέντρο για φροντίδα και εξέταση.

**Γνωρίζουμε ότι η παρούσα συγκατάθεση και υπεύθυνη δήλωση μας, μπορεί να ανακληθεί όποτε το επιθυμούμε με γραπτή ενημέρωση μας στην ηλεκτρονική διεύθυνση [admin@basketball.org.cy](mailto:admin@basketball.org.cy)**

Προς επιβεβαίωση όλων των πιο πάνω, εμείς οι γονείς/κηδεμόνες του/της ..... με αριθμό πολιτικής ταυτότητας ....., παραθέτουμε πιο κάτω τις υπογραφές μας.

**Όνοματεπώνυμο Γονέων ή Κηδεμόνων**

**Α.Δ.Τ.**

**Υπογραφή**

**Ημερομηνία**

1) ..... /..... /.....

2) ..... /..... /.....