##### 

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

**ΓΙΑ ΔΙΕΘΝΗ ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΙΣΤΗ**

### Α.ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ:1/7/2017 – 31/8/2017 και 1/1/2018 – 31/1/2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Α/Α | ΕΙΔΟΣ ΕΝΤΥΠΟΥ | ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ |
| **1.** | **ΠΡΑΣΙΝΗ ΚΑΡΤΑ Ή ΑΔΕΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ Ή ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ Ή ΤΗΝ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΕΝΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ, ΕΝΟΣ ΝΟΜΙΜΑ ΕΠΙΚΥΡΩΜΕΝΑ** | \*\* Σε κάθε περίπτωση η διάρκεια του ισχύος του δελτίου θα είναι ανάλογη και αντίστοιχη ενός νόμιμης άδειας παραμονής  \*\* Αν προσκομηθεί η βεβαίωση τότε στην ημερομηνία έναρξης του δελτίου αναγράφεται η ημερομηνία κατάθεσης ενός αίτησης μεταβολών για την εγγραφή του ποδ/ενός στην ΕΠΣΜ και στην ημερομηνία λήξης, η ημερομηνία λήξης ενός αγωνιστικής περιόδου, δηλαδή η 30/06 εκάστοτε έτους  \*\* **Η ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΤΟΥ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ Ή ΤΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΑΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΈΚΔΟΣΗ-ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΚΕΠ Ή ΑΠΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ Ή ΑΠΟ ΔΙΚΗΓΟΡΟ** |
| **2.** | ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΓΕΝΝΗΣΗΣ | ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΤΟΥ |
| **3.** | **ΕΠΙΣΗΜΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΤΟΥ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** | Η ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟΔΕΚΤΗ Ή ΕΝΟΣ ΕΠΙΣΗΜΑ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ Ή ΕΝΟΣ ΜΕΜΟΝΟΜΕΝΟΥΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟΥΣ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΕΣ Ή ΕΝΟΣ ΤΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΝΟΣ ΕΝΟΣ ΔΙΚΗΓΟΡΟ |
| **4.** | **ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΙΘΑΓΕΝΕΙΑΣ ΠΟΔ/ΣΤΗ**  **(ΕΠΙΚΥΡΩΜΕΝΟ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ ΤΟΥ)** | \*\* Η ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΤΟΥ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟΥ ΤΟΥ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ Ή ΕΝΟΣ ΔΙΚΗΓΟΡΟ Ή ΕΝΟΣ ΕΠΙΣΗΜΑ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ Ή ΕΝΟΣ ΜΕΜΟΝΟΜΕΝΟΥΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟΥΣ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΕΣ Ή ΕΝΟΣ ΤΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ |  |
| **5.** | **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ** | * Φωτοτυπία του βιβλιαρίου υγείας, εφόσον ο ποδ/στής είναι ασφαλισμένος, στο οποίο φαίνεται η φωτογραφία του ασφαλιζόμενου και τα στοιχεία του ή ειδική εκτύπωση από την ιστοσελίδα του ταμείου του στην οποία αναφέρονται τα στοιχεία του και η χρονική ισχύς ενός ασφάλειάς του   **\*\* ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν ο ποδοσφαιριστής, ή ενός που εχει τη γονική μέριμνα, δεν είναι ασφαλισμένος σε δημόσιο ασφαλιστικό φορέα, τότε μπορεί να προσκομίσει σχετική βεβαίωση ιδιωτικής ασφάλισης, είτε**  **α) από ασφαλιστική εταιρεία ενός αλλοδαπής, με επίσημη μετάφραση, που θα αναφέρει ρητά ότι καλύπτει τον ενδιαφερόμενο για όσο διάστημα διαμένει στην Ελλάδα, είτε**  **β) από ασφαλιτική εταιρεία που δραστηριοποιείται στην Ελλάδα και θα αναφέρει ρητά τα παρακάτω:**  **1)** **Ασφάλιση μόνιμης ολικής ή μερικής ανικανότητας από ατύχημα. Το ύψος των καλυπτόμενων παροχών θα πρέπει να ανέρχεται σε ποσό τουλάχιστον 15.000 ευρώ ετησίως, με συμμετοχή του ασφαλιζόμενου 20% κατά ανώτατο όριο**  **2) Ιατροφαρμακευτικά έξοδα από ασθένεια ή ατύχημα. Το ύψος των καλυπτόμενων παροχών θα πρέπει να ανέρχεται σε ποσό τουλάχιστον 1.500 ευρώ ετησίως, με συμμετοχή του ασφαλιζόμενου 20% κατά ανώτατο όριο**  **3) Ευρεία νοσοκομειακή περίθαλψη. Το ύψος των καλυπτόμενων παροχών θα πρέπει να ανέρχεται σε ποσό τουλάχιστον 10.000 ευρώ ετησίως, με συμμετοχή του ασφαλιζόμενου 20% κατά ανώτατο όριο.**  **ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ:**  **Α. Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια δε θα γίνονται δεκτά σε περιπτώσεις που περιλαμβάνουν απαλλαγές και ειδικές συμφωνίες** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Α/Α | ΕΙΔΟΣ ΕΝΤΥΠΟΥ | ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ |
|  |  | **Β. Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια θα πρέπει να καλύπτουν χρονικό διάστημα ενός έτους. Εάν η διάρκεια του τίτλου διαμονής υπερβαίνει τη διάρκεια ισχύος του συμβολαίου, αυτό θα προσκομίζεται υποχρεωτικά ανά έτος** |
| **6.** | **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΣΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΦΟΣΟΝ Ο ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΙΣΤΗΣ ΣΠΟΥΔΑΖΕΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ** | * Εκπαιδευτικό ίδρυμα νοείται εκτός των δημοσίων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και κάθε ιδιωτικού χαρακτήρα αναγνωρισμένη από το κράτος σχολή επαγγελματικής και τεχνικής κατάρτισης |
| **7.** | **ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ** | Μόνο από **ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ** , από γιατρό αρμόδιων ειδικοτήτων, η **ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ**, στην οποία θα αναφέρεται ότι ο ποδ/στής δεν πάσχει από νόσημα που αποτελεί κίνδυνο για τη δημόσια υγεία (μεταδοτικό) και είναι υγιής και ικανός να αγωνίζεται  ( η σφραγίδα του γιατρού πρέπει να είναι ευκρινής και να φαίνονται καθαρά η ειδικότητα και ο αριθμός μητρώου του)  (αρμόδιες ειδικότητες θεωρούνται αυτές του |
| **7.** | **ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ το έντυπο ενός αίτησης μεταβολών για την έκδοση δελτίου να είναι υποχρεωτικά και μόνο ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΟ**  **συμπληρωμένο ως εξής :**  **ΠΡΟΣΟΧΗ: Στο νέο έντυπο ενός αίτησης μεταβολών εμπεριέχεται πλέον, η δήλωση συναίνεσης του κηδεμόνα ή αυτού που έχει τη γονική μέριμνα του ανήλικου ποδ/τη, η ιατρική βεβαίωση και οι δηλώσεις των δύο πλευρών (ποδοσφαιριστή και σωματείου) που αφορούν στο χρονικό διάστημα εγγραφής του ποδ/τη στο σωματείο (αν θέλει να εκδόσει δελτίο ορισμένου χρόνου)** | Α. Στην πρώτη σελίδα:  - Συμπληρωμένο με όλα τα στοιχεία του ποδ/στη, στο πάνω μέρος και στο Β πεδίο από το σωματείο που θέλει να εγγράψει τον ποδ/στη στη δύναμή του  Β. Στην πίσω σελίδα:  1) Συμπληρωμένη από τον κηδεμόνα ή αυτόν που έχει τη γονική μέριμνα του ποδ/στη (αν ενός είναι ανήλικος) η **ΔΗΛΩΣΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ**, θεωρημένη νόμιμα για το γνήσιο ενός υπογραφής  2) Συμπληρωμένη μόνο από **ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ** , από γιατρό αρμόδιων ειδικοτήτων, η **ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ**, στην οποία θα αναφέρεται ότι ο ποδ/στής ι είναι υγιής και ικανός να αγωνίζεται  ( η σφραγίδα του γιατρού πρέπει να είναι ευκρινής και να φαίνονται καθαρά η ειδικότητα και ο αριθμός μητρώου του)  (αρμόδιες ειδικότητες θεωρούνται αυτές του **ΠΑΘΟΛΟΓΟΥ, ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΥ, ΓΕΝΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ** ή **ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ** αν ο ποδ/ενός είναι μικρής ηλικίας)  3) Συμπληρωμένη η δήλωση για **ΔΕΛΤΙΟ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ**, και από τον ποδ/τη και από τον νόμιμο εκπρόσωπο του σωματείου που θέλει να τον εγγράψει, θεωρημένη νόμιμα για το γνήσιο ενός υπογραφής, στην οποία θα αναφέρεται ευκρινώς η χρονική διάρκεια του δελτίου.  (**ΠΡΟΣΟΧΗ: μόνο από τον κηδεμόνα ή αυτόν που έχει τη γονική μέριμνα και από τον νόμιμο εκπρόσωπο του σωματείου που θέλει να τον εγγράψει, αν ο ποδοσφαιριστής είναι ανήλικος)** |
| **9.** | **ΦΟΡΜΑ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΗΣ ΤΟΥ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΙΣΤΗ**  **(η φόρμα ακολουθεί το παρόν έγγραφο)** | * **ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΟΔ/ΣΤΗ, ΜΕ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΠΟ ΚΕΠ Ή ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ** * **ΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΝΗΛΙΚΟΣ ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΗ ΚΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΟΝ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ** * **ΘΑ ΑΝΑΦΕΡΕΙ, ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΙΣΤΗ, ΣΕ ΠΟΙΑ ΟΜΑΔΑ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΑΓΩΝΙΖΟΤΑΝ ΚΑΙ ΠΟΙΑΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΚΑΙ ΣΕ ΠΟΙΑ ΟΜΑΔΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΠΙΘΥΜΕΙ ΝΑ ΑΓΩΝΙΣΤΕΙ ΤΗΝ ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ** * **ΘΑ ΣΦΡΑΓΙΖΕΤΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΠΟΥ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΕΓΓΡΑΨΕΙ ΤΟΝ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΙΣΤΗ ΣΤΗ ΔΥΝΑΜΗ ΤΟΥ** |
| **10.** | **ΔΥΟ (2) ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ** | Η μία επικολλάται στην αίτηση μεταβολής ποδοσφαιριστών στην προβλεπόμενη θέση και σφραγίζεται από το σωματείο |

 **ΕΝΤΥΠΟ****ΔΙΕΘΝΩΝ ΜΕΤΕΓΓΡΑΦΩΝ**

**ΓΙΑ ΕΡΑΣΙΤΕΧΝΕΣ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΙΣΤΕΣ**

**ΠΡΟΣ : Ελληνική Ποδοσφαιρική Ομοσπονδία**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ** |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |
| **ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ** |  |
| **ΑΡΙΘ.ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ ή ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ** |  |

**Σας δηλώνω υπεύθυνα ότι το τελευταίο σωματείο που αγωνίστηκα ήταν το**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, μέλος της Ποδοσφαιρικής Ομοσπονδίας \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Σας παρακαλούμε να ενεργήσετε προκειμένου να μετεγγραφώ στο σωματείο**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ως ερασιτέχνης.**

**Σφραγίδα σωματείου Υπογραφή Ποδοσφαιριστή**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Γνήσιο υπογραφής ποδοσφαιριστή**