|  |
| --- |
| **استمارة تسجيل لاعب** |
| صورة شخصية   |  |  | | --- | --- | | **الرقم:** | **التاريخ:** |   **البيانات الشخصية:**   |  |  | | --- | --- | | **الاسم الثلاثي:** | **اسم العائلة:** | | **الجنسية:** | **تاريخ الميلاد:** | | **مكان الميلاد:** | **العنوان:** | | **رقم الهاتف:** | **البريد الإلكتروني:** | | **رقم جواز السفر:** | **تاريخ الإصدار:** | | **تاريخ الانتهاء:** | **مكان الإصدار:** | | **رقم بطاقة الهوية:** | **تاريخ انتهاء البطاقة:** | | **المستوى الدراسي:** | **المهنة:** |   **البيانات العائلية:**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **الحالة الاجتماعية** | **☐أعزب** | | **☐متزوج** | **☐مطلق** | **☐أرمل** | | **عنوان ولي الأمر للاعب:** | | | | | | | **صندوق البريد:** | | **الهاتف:** | | | | | **البريد الكتروني:** | | | | | |   **التاريخ الرياضي للاعب:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **هل سبق وإن مارست نشاطا رياضيا معينا؟** | **☐نعم** | | **☐لا** | | **إذا كانت الإجابة بنعم ما هو تاريخ ممارسة النشاط الرياضي ونوعه:** | | | | | **التاريخ:** | | **نوع النشاط:** | |   **مقاسات الزي الرياضي:**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **البدلة الرياضية:** |  |  | **مقاس الحذاء الرياضي** |  | | **القميص:** |  | **مقاس الحذاء التخصصي** |  | | **القميص الرياضي التخصصي:** |  |  |  |   **نوع الإعاقة:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **☐حركية** | **☐سمعية** | **☐بصرية** | **☐ذهنية** | | **☐أخرى** |  | | |   **سبب الإعاقة:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **☐وراثي** | **☐مرضي** | **☐حادث** | | **☐ منذ الولادة** | **☐غيره** | |   **التصنيف الطبي للإعاقة (إن وجد) : محلي أو دولي مع إرفاق (**الملف الطبي + وثائق التصنيف)   |  | | --- | | .........................................................................................................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................................................................................................... |   **التاريخ: ......../ ......./ .......**  **توقيع اللاعب أو ولي الامر**  .....................................................  **نتائج الفحوصات والتقارير الطبية (خاص بوحدة العلاج الطبعي)**   |  |  | | --- | --- | | **☐لائق لممارسة النشاط الرياضي** | **☐غير لائق لممارسة النشاط الرياضي** | | **وصف مختصر للحالة الطبية والتوصيات** | | | .........................................................................................................................................................................................................................................  .........................................................................................................................................................................................................................................  .........................................................................................................................................................................................................................................  التاريخ: ......./ ........../ .................  توقيع أخصائي العلاج الطبيعي | |   **(خاص بالسكرتير الفني)**   |  | | --- | | **توجيهات السكرتير الفني** | | .........................................................................................................................................................................................................................................  .........................................................................................................................................................................................................................................  .........................................................................................................................................................................................................................................  التاريخ: ......./ ........../ .................  اعتماد وتوقيع السكرتير الفني |   **التاريخ: ......../ ......./ التاريخ: ......../ ......./**  **اعتماد رئيس لجنة الشؤون الرياضية والفنية اعتماد أمين السر**  **........................................ ........................................** |
| **footerالوثائق المطلوبة لعضوية النادي** |
| **1-** عدد 2صور شمسية حديثة  **2-** صورة من خلاصة القيد "المواطنين "  **3-** صورة جواز السفر "ملونة"  **4-** صوة الهوية من الجهتين "ملونة"  **5-** نسخة من آخر تقرير طبي يبين نوع الإعاقة "يفضل باللغة الإنجليزية"  **6-** آخر شهادة دراسية "إن وجدت"  **7-** بطاقة أصحاب الهمم |