



بسمه تعالی

ثبت نام کلاسهای آموزشی شنا بانوان

شرایط ثبت نام:

- ۱- تاریخ شروع ثبت نام ترم چهارم از ۱۴۰۴/۰۷/۱۲ در محل باشگاه پیکان (دفتر آکادمی) سرکار خانم مزینانی با شماره تماس ۴۸۲۲۹۲۴۱ انجام می پذیرد.
- ۲- جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۴۸۲۲۵۸۳۷ روزهای فرد تماس حاصل فرمائید.
- ۳- دارا بودن کارت بیمه ورزشی الزامیست متقاضیان میتوانند در سایت پزشکی ورزشی (www.ifsm.ir) ثبت نام کرده و با ارائه تصویر آن مجاز به فعالیت هستند.
- ۴- ثبت نام از سنین ۷ سال به بالا بعمل می آید
- ۵- ساعت ثبت نام: صبح از ساعت ۸:۰۰ الی ۱۵:۰۰ بعد از ظهر

زمان شروع کلاسها:

روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۷/۲۰ روزهای فرد (یکشنبه/سه شنبه) از ساعت ۱۴:۳۰ الی ۱۶:۰۰ به مدت ۱۰ جلسه جهت کلاسهای پیشرفته و مبتدی برای عموم برگزار میگردد.

مدارک مورد نیاز:

۱. تکمیل فرم ثبت نام
۲. بیمه ورزشی یکساله
۳. یک قطعه عکس ۳*۴
۴. ارائه گواهی پزشکی
۶. جهت فرزندان پرسنل ایران خودرو آخرین فیش حقوقی والدین به همراه کپی کارت پرسنلی و اصل شناسنامه الزامی میباشد.

- کلیه متقاضیان ثبت نام در کلاسهای آموزشی شنا میتوانند مبالغ خود را به شماره کارت ذیل واریز نمایند.
بانک رفاه شعبه صنعتگران به شماره کارت ۵۸۹۴۶۳۷۰۰۰۰۷۹۶۳۹ بنام مؤسسه فرهنگی ورزشی ایران خودرو

هزینه کلاسها:

ردیف	ثبت نام کنندگان	مبلغ هر ترم
۱	ایران خودرو	۳۳/۰۰۰/۰۰۰ (ریال)
۲	آزاد	۳۶/۰۰۰/۰۰۰ (ریال)
* بعد از حضور در اولین جلسه مبلغ ثبت نام عودت و یا جایگزین با رشته دیگری نمی شود *		



فرم ثبت نام کلاسهای آموزشی شنای بانوان

محل الصاق
عکس

نام و نام خانوادگی : نام پدر : تاریخ تولد:

کدملی: شماره فیش واریزی:

شماره بیمه ورزشی :

نوع ثبت نام : پرسنلی ☐ آزاد ☐ تحت پوشش ☐ غیره ☐

قد :

وزن :

گروه خون:

آدرس و تلفن منزل:

آدرس و تلفن محل کار والدین:

نکات قابل توجه والدین محترم :

- حضور ثبت نام کنندگان راس ساعت مقرر در کلاس آموزشی الزامی می باشد .
 - موسسه در قبال غیبت ثبت نام کنندگان مسئولیت نخواهد داشت.
 - ضروری است در صورت وجود هر گونه بیماری ،موضوع را با مربی در میان بگذارید.
 - از آوردن اشیاء قیمتی (گوشی موبایل و ..) جدا خودداری فرمایید.
 - رعایت کلیه شئونات اسلامی الزامی می باشد.
 - توصیه های مسئولین و مربیان توسط فرزندان رعایت شود .
- اینجانب به عنوان اولیاء ثبت نام کننده متعهد می شوم کلیه موارد ذکر شده رعایت گردد.

محل امضاء



فرم تایید سلامت ورزشکاران

بدینوسیله بامعاینات بعمل آمده وضعیت سلامت خانم از نظر عمومی (قلبی عروقی) مورد تأیید
میباشد و شرکت ایشان در برنامه ها و فعالیتهای ورزشی بلامانع است.

مهر و امضاء پزشک

تاریخ:

رضایت نامه والدین جهت فرزندان پرسنل

بدینوسیله اینجانب..... ولی رضایت کامل خود را جهت شرکت
فرزندم در کلاس شنا که توسط مؤسسه فرهنگی ورزشی ایران خودرو در سال ۱۴۰۳ برگزار می گردد اعلام
میدارم .

امضاء:

تاریخ: