



بسمه تعالی

ثبت نام کلاس های آموزشی والیبال " دختران " ترم تابستان سال ۱۴۰۵

### شرایط ثبت نام:

۱. شروع ثبت نام از تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۲۰ در محل باشگاه پیکان (مدیریت آکادمی) انجام میشود .
۲. ثبت نام همه روزه صبح ها از ساعت ۸ الی ۱۵:۰۰ .
۳. شروع کلاسها از تاریخ ۱۴۰۵/۰۴/۰۲ به تعداد ۳۳ جلسه ( سه ماهه ) می باشد .
۴. ویژه سنین ۹ الی ۱۶ سال در سالن شماره ۲ پیکان میباشد.
۵. جهت کسب اطلاعات بیشتر به وب سایت موسسه ([www. ikco sport.com](http://www.ikco sport.com)) شماره تلفن : ۴۸۲۲۹۲۴۱ تماس حاصل فرمائید.

**\* هزینه البسه ورزشی مجزا محاسبه می شود \***

### هزینه ثبت نام و زمان برگزاری

روزهای یکشنبه، سه شنبه، پنجشنبه	۱۰/۰۰۰/۰۰۰ میلیون تومان	ایران خودرو
ساعت ( ۹:۰۰ الی ۱۰:۳۰ ) ( ۱۰:۳۰ الی ۱۲:۰۰ )	۱۲/۰۰۰/۰۰۰ میلیون تومان	آزاد
<b>*بعد از حضور در اولین جلسه مبلغ ثبت نام عودت یا جایگزین با رشته دیگری نمی شود*</b>		

### مدارک ثبت نام

- ۱\_ قطعه عکس ۳×۴ همراه با کپی شناسنامه
- گروه صنعتی ایران خودرو ۲ برگ کپی کارت پرسنلی یا فیش حقوقی
- ارائه فرم ثبت نام ، رضایت نامه والدین ، گواهی سلامت از سوی پزشک
- مبلغ شهریه کلاسها توسط متصدی مربوطه از طریق دستگاه کارت خوان در محل آکادمی باشگاه پیکان دریافت می گردد .
- دارا بودن بیمه ورزشی الزامیست و متقاضیان می بایست جهت صدور کارت بیمه ورزشی سالانه به سایت ([www.ifsm.ir](http://www.ifsm.ir)) مراجعه نمایند.



### بسمه تعالی

نام و نام خانوادگی : نام پدر:

تاریخ تولد: کدملی:

شماره فیش واریزی:

شماره بیمه ورزشی : تاریخ اعتبار بیمه ورزشی :

نوع ثبت نام :  پرسنلی  آزاد  تحت پوشش  غیره

قد : وزن : گروه خون:

آدرس و تلفن منزل و شماره همراه : .....

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.
- کلاسهای جبرانی فقط مواقعی که صرفا باشگاه تعطیل باشد برگزار میگردد .
- ضروری است در صورت وجود هر گونه بیماری ،موضوع را با مربی درمیان بگذارید.
- از آوردن اشیاء قیمتی ( گوشی موبایل و ..) جدا خودداری فرمایید.
- همراه داشتن البسه ورزشی مناسب (کفش ، لباس ) الزامی می باشد.
- رعایت کلیه شئونات اسلامی الزامی می باشد.

اینجانب ..... به عنوان اولیاء ثبت نام کننده متعهد می شوم کلیه موارد ذکر شده رعایت گردد.

محل امضاء



## رضایت نامه والدین

بدینوسیله به استحضار میرساند اینجانب ..... ولی ..... رضایت کامل خود را جهت شرکت فرزندم در کلاس ورزشی اعلام میدارم و متعهد می شوم فرزندم برای حضور در فعالیت های ورزشی از سلامت کامل جسمانی برخوردار می باشد و از کارت و مزایای بیمه ورزشی استفاده خواهد کرد .

امضاء و اثر انگشت

تاریخ:

---

## فرم تایید سلامت ورزشکاران

بدینوسیله به استحضار میرساند با معاینات بعمل آمده وضعیت سلامت خانم / آقای ..... از نظر عمومی ( قلبی عروقی و ..... ) مورد تایید می باشد و شرکت ایشان در برنامه ها و فعالیتهای ورزشی بلا مانع است .

مهر و امضاء پزشک