

استمارة انضمام الى النادي الرياضي بالمدينة الجامعية للطالبات

المعلومات الشخصية :

	الاسم
	الرقم الجامعي
	الجهة / الكلية
	العام الدراسي / الفصل
	البريد الالكتروني
	رقم الجوال

المعلومات الصحية:

الرجاء قراءة الأسئلة التالية جيداً و الإجابة :

لا	نعم	السؤال
		هل تعاني من مرض في القلب و يتوجب أن تستشير طبيبك عند اي نشاط بدني تقوم به ؟
		هل تشعر بألم في الصدر عند القيام بأي نشاط بدني؟
		هل تفقد توازنك عند الشعور بالدوخة أو هل من ممكن أن تفقد الوعي ؟
		هل تعاني من مشكلة في العظم أو المفصل (على سبيل المثال في الظهر او الركبة او الورك) والتي من الممكن أن تزداد سوءاً عند تغيير النشاط البدني؟
		هل قام طبيبك بوصف دواء لك مؤخراً لمرض ضغط الدم أو السكري أو مرض القلب ؟
		هل تعلم أي من الأسباب التي قد تمنعك من القيام بأي نشاط بدني ؟

اقرار :

اتعهد أنا المذكور اعلاه بموافقتي على الاشتراك في النادي الرياضي بالمدينة الجامعية للطالبات وممارستي للأنشطة الرياضية المختلفة وفقاً للنظم والشروط والضوابط المحددة.

التوقيع :

- ❖ ارفاق صورة من البطاقة الجامعية.
- ❖ ارفاق صورة من الجدول الدراسي.