

تاریخ تکمیل فرم:

POSC-FO-332-03



(((فرم ثبت نام سالن بدنسازی)))

نام و نام خانوادگی :	نام پدر:
تاریخ تولد:	محل کار:
متقاضی ثبت نام در سالن بدنسازی به مدت <u>۱ ماه همه روزه</u> / <u>۱ ماه یک روز در میان</u> می باشم.	
امضاء	

تأیید امور اداری شرکت تابعه	
بدینوسیله گواهی می شود نامبرده خانم / آقا	به شماره پرسنلی
شرکت بوده و پرداخت هزینه دوره به میزان	% به عهده این شرکت می باشد.
سهم کارمند	سهم کارفرما
مهر و امضاء	

تأییدیه پزشک	
بدینوسیله گواهی می گردد از متقاضی، خانم / آقای	معاینات ریوی و قوای جسمانی بعمل
آمده و در حال حاضر مانعی جهت شرکت در فعالیت های ورزشی ندارد.	
مهر و امضاء پزشک	

«شهریه استفاده از سالن»

ردیف	نام مجموعه	مدت	مبلغ (ریال)	سهم کارمند	سهم کارفرما %
۱	پوربای ولی	۱ ماه (همه روزه)	۸۱۷,۵۰۰		
۲	پوربای ولی	۱ ماه (۳ روز در هفته)	۵۹۹,۵۰۰		

«مدارک مورد نیاز ثبت نام»

- ۱- همراه داشتن کارت بیمه ورزشی (مراجعه به اداره تربیت بدنی)
 - ۲- تکمیل فرم ثبت نام و تأیید پزشک
 - ۳- یک قطعه عکس ۳*۴
 - ۴- جهت افراد شاغل کارت شناسایی معتبر شرکت مربوطه
 - ۵- جهت افراد تحت تکفل به همراه داشتن دفترچه خدمات درمانی
- * جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۰۶۱۵۲۳۴۴۷۷۱ تماس حاصل فرمائید.