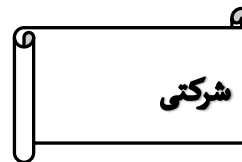


تاریخ تکمیل فرم:

POSC-FO-332-07



(((فرم ثبت نام سالن بدنسازی)))

نام و نام خانوادگی:		نام پدر:	
تاریخ تولد:		محل کار:	
متقاضی ثبت نام در سالن بدنسازی به مدت 1 ماه همه روزه / 1 ماه یک روز در میان می باشم.			
شماره تماس:		امضاء	
تائید امور اداری شرکت تابعه			
بدینوسیله گواهی می شود نامبرده خانم / آقا		به شماره پرسنلی	
پرداخت هزینه دوره به میزان		% به عهده این شرکت می باشد.	
سهم کارمند %		سهم کارفرما %	
		مهر و امضاء	
تائیدیه 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	
تعهذنامه: احتراماً اینجانب به شماره ملی با نسبت به آقای/خانم به شماره ملی بدین وسیله در کمال صحت و سلامت عقلانی و جسمانی رضایت خود را در خصوص شرکت آقای/خانم در کلاس واقع در از ساعت لغایت نموده و اقرار می نمایم شرکت عملیات غیرصنعتی هیچگونه مسئولیتی در خصوص ایاب و ذهاب ایشان و همچنین ساعات خروج از فعالیت کلاسی نداشته و هرگونه مسئولیتی در تمام مراجع و ارگان ها مستقیماً متوجه اینجانب می باشد. ضمناً تعهد می نمایم که در ساعت مقرر در محل کلاس آموزشی حضور یافته و پس از کلاس نسبت به مراجعه جهت تحویل مشارالیه مراجعه می نمایم.			
امضاء			
«شهریه استفاده از سالن»			
ردیف	نام مجموعه	مدت	مبلغ (ریال)
1	بعثت	1 ماه (همه روزه)	1,200,000
2	بعثت	1 ماه (3 روز در هفته)	870,000
سهم کارفرما %			
سهم کارمند %			
«مدارک مورد نیاز ثبت نام»			
1- همراه داشتن کارت بیمه ورزشی (مراجعه به اداره تربیت بدنی)			
2- تکمیل فرم ثبت نام و تائید پزشک و تعهدنامه			
3- یک قطعه عکس 3*4			
4- جهت افراد شاغل کارت شناسایی معتبر شرکت مربوطه			
5- جهت افراد تحت تکفل به همراه داشتن دفترچه خدمات درمانی			
* جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن 06152344771 تماس حاصل فرمائید.			