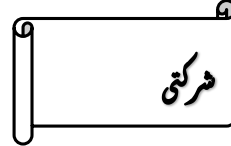


تاریخ تکمیل فرم: .....

POSC-FO-332-10



شرکت خدمات تفریحی و تندرستی پارس  
((بسمه تعالی))



**((فرم ثبت نام سالن بدنسازی))**

نام و نام خانوادگی:		نام پدر:	
تاریخ تولد:		محل کار:	
متقاضی ثبت نام در سالن بدنسازی به مدت <b>1 ماه همه روزه</b> / <b>1 ماه یک روز در میان</b> می باشد.			
شماره تماس:		امضاء	
<b>تائید امور اداری شرکت تابعه</b>			
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	
<b>تائیدیه پزشک</b>			
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	
تعهدنامه: احتراماً اینجانب ..... به شماره ملی..... با نسبت ..... به آقای/خانم..... به شماره ملی..... بدین وسیله در کمال صحت و سلامت عقلمانی 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)	3,000,000
2	بعثت	1 ماه (3روز در هفته)	2,400,000
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 <b>06152344771</b> تماس حاصل فرمائید.			