

تاریخ تکمیل فرم :



شرکت خدمات فرآیندی و خدمات صنایع پتروشیمی



POSC-FO-703-01

فرم ثبت نام دوره های آموزشی ورزشی شهرك بعثت (شركتی)	
مشخصات متقاضی:	اینجانب:
نام پدر:	تاریخ تولد:
محل کار:	می باشم.
متقاضی شرکت در دوره:	آدرس و شماره تلفن:
امضاء:	
تائید امور اداری شرکت تابعه:	
می شود نامبرده خانم/ آقای	به شماره پرسنلی
از کارکنان ای	% به عهده این شرکت می باشد.
و پرداخت هزینه دوره به میزان	سهم کارفرما %
سهم کارمند %	مهر و امضاء
تائیدیه پزشک:	
بدینوسیله گواهی می شود از متقاضی	معاینات قلبی، ریوی و قوای
حاضر مانعی جهت شرکت در فعالیتهای ورزشی ندارد.	مهر و امضاء پزشک

تعهدنامه: احتراماً اینجانب..... به شماره ملی..... با نسبت..... با آقای/خانم به شماره ملی بدین وسیله در کمال صحت و سلامت عقلانی و جسمانی رضایت خود را در خصوص شرکت آقای/..... در کلاس..... واقع در از ساعت..... لغایت..... نموده و اقرار می نمایم شرکت عملیات 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 ه در محل کلاس آموزشی..... حضور یافته و پس از کلاس نسبت به مراجعه جهت تحویل مشارالیه مراجعه می نمایم.

شهریه دوره های آموزشی					
ردیف	دوره های آموزشی / ور	کل شهریه یک ماه (ریال)	ردیف	دوره های آموزشی / ورز	کل شهریه یک ماه (ریال)
1	شطرنج	1,600,000	11	تنیس میدانی	1,700,000
2	فوتبال	1,700,000	12	ژیمناستیک	1,600,000
3	والیبال	1,600,000	13	آمادگی جسمانی	1,700,000
4	بسکتبال	1,600,000	14	ایروبیک	1,700,000
5	تنیس روی میز	1,600,000	15	یوگا	1,600,000
6	کیک بوکسینگ	1,600,000	16	پيلاتس	1,600,000
7	کاراته بانوان	1,600,000	17	بدمینتون	1,600,000
8	کیوکوشین	1,600,000	18	اسکیت(12 جلسه)	4,290,000
9	تکوندا	1,600,000	19	فیتنس	1,700,000
10	آموزش شنا	4,000,000	20	آموزش شنا تخصصی	8,000,000

توجه: همراه داشتن کارت بیمه ورزشی و یک قطعه عکس و پرکردن تعهدنامه جهت ثبت نام الزامی است.

جهت افراد شاغل همراه داشتن کارت شناسایی معتبر شرکت مربوطه الزامی است

جهت افراد تحت تکفل به همراه داشتن دفترچه خدمات درمانی الزامی است

آدرس: شهرك بعثت- مجموعه اندیشه دفتر امور ورزش

تلفن تماس: ۰۶۱۵۲۴۲۰۶۸۹-۰۶۱۵۲۴۲۲۷۱۹