اولین دوره مسابقات ورزش های همگانی دانشجویان دانشگاههای استان اردبیل

اطلاعات فردی تیم ...................................... دانشگاه ...............................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ورزشکاران | | | | | | | |
| ردیف | نام و نام خانوادگی | شماره دانشجویی | رشته تحصیلی | کد ملی | شماره بیمه | سابقه ورزشی | توضیحات |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات کادر فنی | | | | |
| ردیف | نام و نام خانوادگی | کد ملی | سمت | توضیحات |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| مهر و امضا معاون آموزشی دانشگاه | مهر و امضا معاون دانشجویی فرهنگی دانشگاه | مهر و امضاء مدیر تربیت بدنی / اداره کل تربیت بدنی دانشگاه |
| اشتغال به تحصیل نامبردگان در جدول بازیکنان در این دانشگاه مورد تائید آموزش دانشگاه می باشد.  مهر و امضای مدیر کل آموزش | | |
| صحت و سلامت نامبردگان در جدول بازیکنان مورد تایید می باشد.  مهر و امضای پزشک معتمد | | |
| اگر مشکلی در صحت اطلاعات وجود داشته باشد مسئولیت آن به عهده­ی مسئول دانشگاه می­باشد. | | |