



دانشگاه علوم پزشکی تهران
معاونت دانشجویی
مدیریت تربیت بدنی

فرم ثبت نام

« آکادمی ورزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران »
ویژه فرزندان کارکنان و اعضای محترم هیأت علمی
پسران - تابستان ۱۴۰۴

مشخصات فرزند:

نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد: پایه تحصیلی: شماره ملی:
نام پدر: بیمه ورزشی سال ۱۴۰۴ دارد ☐ سربال ☐ ندارد ☐

مشخصات جسمانی:

قد: وزن: سابقه بیماری خاص: سایز لباس:

مشخصات ولی:

نام و نام خانوادگی: کارمند/ عضو هیأت علمی: محل خدمت: شماره پرسنلی:

میزان تحصیلات: تلفن منزل: تلفن محل کار: تلفن همراه: تلفن ضروری:

برنامه آکادمی ویژه پسران روزهای شنبه و دوشنبه و چهارشنبه									
گروه	۷-۷:۱۵	۷:۳۰-۸:۴۵	۸:۴۵-۹:۱۵	۹:۱۵-۱۰:۳۰	۱۰:۳۰-۱۰:۴۵	۱۰:۴۵-۱۲	۱۲:۳۰-۱۲	۱۲:۳۰-۱۳	انتخاب گروه
۱	ورود	فوتبال	تنیس و عده	تنیس روی میز	تنیس	والیبال	ناهار	پروچ	
۲		والیبال		شطرنج		تنیس روی میز			
۳		بسکتبال		آمادگی جسمانی		شطرنج			
۴		تنیس روی میز		والیبال		ایروبیک			
۵		شطرنج		فوتبال		بسکتبال			
۶		فوتبال		بسکتبال		شطرنج			

اینجانب ولی..... درخواست خود را جهت ثبت نام فرزندم در آکادمی ورزشی تابستان ۱۴۰۴ فرزندان کارکنان و اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم

پزشکی تهران در گروه اعلام می دارم، متعهد می گردم کلیه ضوابط، نظم و انضباط موجود در آکادمی مذکور توسط فرزندم رعایت گردد.

امضاء و تاریخ:

مدارک لازم جهت ثبت نام:

☐ کپی شناسنامه (صفحات اول) ☐ قطعه عکس ۳*۴ ☐ تصویر حکم کارگزینی سال ۱۴۰۴ ☐ کپی بیمه ورزشی ☐ گواهی سلامت پزشک

☐ فیش واریز شهریه به حساب شماره ۲۷۶۱۹۰۰۴/۴۲ کد شناسه ۵۱۰/۳۷ بانک ملت شعبه هجرت به نام مدیریت تربیت بدنی دانشگاه علوم پزشکی تهران

مسئول ثبت نام: آقای/ خانم