



رقم العضوية:

استمارة تسجيل

بيانات المشارك

		الإسم	
		الإيميل	
		الجنس	
العمر:		تاريخ الميلاد	
		الرقم الشخصي	
الجدة		ولي الأمر	
		أرقام التواصل	
سيراً على الأقدام		سيارة خاصة	
سائق		نوع المواصلات	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		هل توجد حالة صحية؟	
		اذكر الحالة	
		اسم البرنامج .....	
صورة من الوجه الخلفي للبطاقة		صورة من الوجه الأمامي للبطاقة	
		الملاحظات	

توقيع ولي الأمر

تاريخ التسجيل