|  |  |
| --- | --- |
| أستمارة بيانات لاعب  **لموسم 20- 20**     |  | | --- | | **عدد 6 صور** |     الأســـــم رباعى : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  تــــاريخ الـمــيـلاد: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  الـــعنــــــــــوان : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ المحافظة : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  رقـــم الـبـطاقـــة : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ رقم جواز السفر: ـــــــــــــــــــــــــــ  رقـــم التـليفون : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ الموبيل : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  البريد الألكترونى : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  أسم المدرسة / الكلية : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ الصف الدراسى: ـــــــــــــــــــــ  اسم النادي / الهيئه التابع له: ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  رقم القيد: ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ    **ختم النادي التوقيع**  ــــــــــــــــــ   * **مسئولية الكشف الطبي على الهيئة / النادي / اللاعب** |