|  |  |
| --- | --- |
|  أستمارة بيانات لاعب نأشئ   **لموسم 20- 20**

|  |
| --- |
| **عدد 6 صور** |

 الأســـــم رباعى : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــتــــاريخ الـمــيـلاد: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــالـــعنــــــــــوان : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ المحافظة : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــرقـــم الـبـطاقـــة : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ رقم جواز السفر: ـــــــــــــــــــــــــــرقـــم التـليفون : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ الموبيل : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــالبريد الألكترونى : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــوظيفة ولى الأمر : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ موبايل: ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــأسم المدرسة / الكلية : الصف الدراسى: ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ اسم النادي التابع له: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــرقم القيد: ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ **ختم النادي توقيع ولي الأمر**  ــــــــــــــــــ **توقيع اللاعب**  ــــــــــــــــــ * **مسئولية الكشف الطبي على الهيئة / النادي / اللاعب**
 |