



و او دریا را رام شما کرد ...

فرم ثبت نام کلاسهای غواصی استخری کودکان

نام: نام خانوادگی: شماره ملی: تاریخ تولد:
نام پدر: نام معرف: میزان تحصیلات: گروه خونی:

آدرس منزل و محل کار:

تلفن تماس مادر:

تلفن تماس پدر:

تلفن هنجو:

اینجانب ولی فرزند به شماره ملی با توجه به مطالعه توافق نامه رضایت خود را برای حضور فرزندم در کلاس های آموزش غواصی تخصصی کودکان که در استخر و از تاریخ تا تاریخ برگزار می شود را اعلام می نمایم.

امضاء و اثر انگشت

مبلغ تومان بابت هزینه پرداخت نموده ام.

امضاء و اثر انگشت

بلاهما دریا ای شوی

و او دریا را رام شما کرد ...

فرم معاینه پزشکی

هدف از معاینه پزشکی، تنها ایجاد امکان غواصی در زیر آب با کمترین خطر برای فرد و بالا بردن امنیت وی می باشد، در نتیجه لازم است که هر فرد با دقت و صداقت، به سوالات پزشک پاسخ دهد. پزشک مربوطه بایستی یکسری نکات را کاملاً در نظر گیرد و در صورت بی توجهی به این نکات از سوی پزشک ممکن است سلامت و حتی زندگی غواص به خطر بیافتد.

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ۱۱. بارداری | ۱. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های دستگاه تنفسی |
| ۱۲. حادثه های پیشین غواصی | ۲. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های دستگاه گردش خون |
| ۱۳. مصرف دارو | ۳. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های سینوس |
| ۱۴. مصرف مواد مخدر یا مشروبات الکلی | ۴. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های مغز و اعصاب |
| ۱۵. ترشحات چرکی | ۵. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های مفاصل و استخوان |
| | ۶. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های مجاری تنفسی |
| | ۷. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های گوش |
| | ۸. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های چشم |
| | ۹. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های قلب و عروق |
| | ۱۰. کلیه بیماریها و آسیب دیدگی های دستگاه گوارش |

احتراماً توصیه می شود که پزشک مربوطه تمام معاینات لازم را برای شرکت هنجروی مورد نظر در کلاس های غواصی انجام بدهد.

اینجانب در صحت و سلامت کامل جسمانی و عقلی مطالب فوق را تایید می نمایم.

امضاء

مدارک: NB/1*/2*/3*/4*/MC/MF/MN

صلاحیت غواصی را دارد.

فعلاً نمی تواند غواصی کند.

بعد از طول درمان بیماری.....می تواند غواصی کند.

به هیچ وجه نمی تواند غواصی کند و نباید غواصی کند.

امضاء

و او دریا را رام شما کرد ...

توافق نامه

اینجانب فرزند به شماره ملی با مطالعه بندهای زیر در کلاس های آموزش غواصی استخری با آگاهی کامل و رضایت از مبلغ شهریه کلاس و تعهداتم و در صحت و سلامت عقلی ثبت نام می نمایم.

۱. در صورت عدم شرکت در کلاس مورد نظر شهریه دوره پرداخت شده، مسترد نمی شود.
۲. در صورتیکه هنرجو کلاس خود را بدون هماهنگی با مربی لغو کند برای هنرجو کلاس جبرانی گذاشته نخواهد شد.
۳. در صورت لغو کلاس توسط مربی برای هنرجو کلاس جبرانی گذاشته خواهد شد.
۴. در صورتی که هنرجو قصد لغو کلاس خود را داشته باشد باید حداقل سه روز زودتر اعلام نماید، در غیر این صورت کلاس جبرانی برای وی در نظر گرفته نخواهد شد.
۵. لغو کلاس توسط هنرجو باید با توافق مربی باشد.
۶. در صورت داشتن هر بیماری یا مصرف هر دارویی حتما باید در قسمت توضیحات این فرم آن را کاملا شرح دهید.
۷. اگر بیماری دارید یا دارو مصرف می کنید حتما باید به مربی خود و مدرسه جزیره سفید آرامش نیز اطلاع دهید.
۸. اگر بیماری خود را به مربی و مدرسه غواصی جزیره سفید آرامش اعلام نکنید و حادثه ای اتفاق بیفتد هیچ مسئولیتی به عهده مربی و باشگاه جزیره سفید آرامش نمی باشد.
۹. مدت زمان کلاس سه جلسه ۴۵ دقیقه می باشد.

امضاء اولیا/امضاء هنرجو

توضیحات :

امضاء

باشگاه دریایی شهید