



فرم ثبت نام

مشخصات فردی:

| | | | |
|---|-------------|---------------------|--|
| نام پدر: | | نام و نام خانوادگی: | |
| شماره کارت بیمه ورزشی:: | | کد ملی: | |
| تاریخ تولد: | | شماره شناسنامه: | |
| وضعیت تاهل: | شغل: | تحصیلات: | |
| تلفن ضروری: | تلفن همراه: | تلفن ثابت: | |
| آدرس سکونت: | | | |
| مدارک اخذ شده در رشته کوهپیمایی، کوهنوردی، هلال احمر: | | | |

-چنانچه دارای سابقه بیماریهای خاص و یا مرتبط با فعالیتهای کوهستان هستید، ذکر نمایید.

اینجانب متقاضی عضویت در باشگاه کوهپیمایی و کوهنوردی البرز نوشهر بوده و ضمن آگاهی از کلیه خطرات کوهستان و حوادث غیرمترقبه، عوارض فعالیت در ارتفاع و هرگونه پیامدهای ناشی از آن با تمایل کامل شخصی خود و سرپرست، اقدام به ثبت نام و التزام تعهد به آن باشگاه را نمودهام و بدینوسیله اعلام میدارم ضمن ارائه گواهی صحت سلامت از پزشک مربوطه و عدم سابقه بیماری، در صورت بروز هرگونه حادثه، مسئولیتی متوجه باشگاه و مسوولین مربوطه نخواهد بود.

امضاء