|  |  |
| --- | --- |
| أستمارة بيانات لاعب نأشئ  **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  وظيفة ولى الأمر : ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ موبايل: ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  أسم المدرسة / الكلية : الصف الدراسى: ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  اسم النادي التابع له: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  رقم القيد: ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ  **ختم النادي توقيع ولي الأمر**  ــــــــــــــــــ  **توقيع اللاعب**  ــــــــــــــــــ     * **مسئولية الكشف الطبي على الهيئة / النادي / اللاعب** |