



إقرار مدرب عامل

الإسم بالكامل (ثلاثى):	_____
تاريخ الميلاد:	_____
الجنس:	_____
المؤهل الدراسي:	_____
الوظيفة:	_____
عنوان العمل:	_____
عنوان السكن:	_____
رقن البطاقة (ش / ع):	_____
دراسات التدريب التي حصل عليها:	_____
تاريخ القيد بسجلات الإتحاد:	_____
المنطقة التابع لها:	_____
جهة الميلاد:	_____
الديانة:	_____
تثيف وون:	_____
تثيف وون:	_____
تاريخ وجهة إصدارها:	_____
اللغات التي حصل عليها:	_____

ملاحظات	الدرجة	النادى الذى يتولى التدريب فيه

السيد الأستاذ/ مدير عام الإتحاد

أنتشرف بإفادة سيادتكم بأنى على إستعداد للقيام بتدريب ومراقبة فرق كرة السلة فى المباريات الرسمية وغيرها، وأقر بأن البيانات الموضحة بعاليه صحيحة وعلى مسئوليتى الشخصية، وإذا حدث أى تعديل فيها سأبادر بإخطار الإتحاد بذلك فى حينه.

ومرفق مع هذا مبلغ (_____ جنيهات لا غير) قيمة الإشتراك السنوى لعام _____، وكذا شهادة طبية بالحالة الصحية مستوفاة للتمعة الطبية، وأنى على أتم إستعداد لتوقيع الكشف الطبى على.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

تحريراً فى: ____/____/____

المدرب

تسددت قيمة الإشتراك السنوى بتاريخ ____/____/____ بالإيصال رقم _____