

فرم تعهد سلامت

اینجانبان عضو تیم متعهد می شویم برای شرکت در دومین دوره مسابقات دوره ای فوتسال از نظر سلامت جسمانی در صحت کامل هستیم چنانچه هر گونه مشکلی پیش آید مسئولیت آن را بعهده می گیریم.

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا

نام و نام خانوادگی امضا