

الصورة الشخصية

Personal Picture

استمارة طلب إصدار بطاقة ممارسة السباحة

Swimming Application form

| | | |
|----------------|----------|---------|
| عضو هيئة تدريس | موظف | طالب |
| Faculty member | Employee | Student |

Personal information

معلومات المتقدم

| | | |
|---------------------------------|--|-------------------------|
| Name : | | الاسم : |
| University ID number : | | الرقم الوظيفي/الجامعي : |
| Nationality : | | الجنسية : |
| Entity : | | الجهة : |
| Mobile number : | | رقم الجوال : |
| Swimming Pool Supervisor Name : | | اسم المشرف الإداري : |
| Signature : | | التوقيع : |

| | | |
|--|---|-----------|
| MR/Administrative Director of the Health Center, | سعادة / المدير الإداري بالمركز الصحي | حفظه الله |
| Greeting , | السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، ، ، وبعد | |
| We would appreciate to conduct the medical examination for the mentioned person for his desire to practices swimming | نامل إجراء الكشف الطبي على المذكور لرغبته في مواولة السباحة . | |

Medical examination statement

بيان الكشف الطبي

| | | | | | | |
|-----------------|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Doctor's name : | اسم الطبيب : | امراض معدية | امراض تناسلية | امراض جلدية | الجهاز التنفسي | الجهاز الدوري الدموي |
| Signature : | التوقيع : | Infectious Diseases | Venereal Diseases | Dermatological Diseases | Respiratory | Circulatory System |
| Stamp : | الختم : | لائق (appropriat) |
| | | غير لائق (un appropriat) |

Swimming Rating

تقييم السباحة

| | | | |
|------------------|----------------|----------------------------|-----------------|
| Swimming coach : | مدرب السباحة : | He is good in swimming | يجيد السباحة |
| signing : | التوقيع : | He is not good in swimming | لا يجيد السباحة |

مدير الإدارة العامة للشؤون الرياضية

تركي بن عبدالرحمن السلطان