

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
معاونت دانشجویی فرهنگی

تاریخ تولد:

کدملی:

نام و نام خانوادگی:

وزن:

قد:

شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی:

الف: رشته ورزشی مورد علاقه تان را بنویسید:

ب: اگر در رشته ورزشی خاصی به صورت حرفة‌ای فعالیت داشته اید به سوالات زیر پاسخ دهید:

۱-نام رشته ورزشی:

۲-مدت فعالیت در رشته مذکور:

۳-نام تیم ، مربی و شهر مربوطه:

۴-نام مسابقاتی که در آن شرکت کرده اید:

۵-مقام های که کسب کرده اید:

ج: آیا به بیماری خاص و یا دردهای مفصلی که با انجام فعالیت ورزشی حاد شود مبتلا هستید؟ توضیح دهید.

آدرس منزل:

آدرس خوابگاه:

تلفن همراه:

تلفن ثابت:

تاریخ و امضاء