



کمیته کلیستنیکس استان اصفهان
با همکاری هیأت آمادگی جسمانی و تندرستی استان اصفهان
مسابقات قهرمانی کلیستنیکس استان اصفهان - شهریورماه ۱۴۰۵

فرم رضایت نامه زیر ۱۸ سال

اینجانب به شماره ملی ولی

از شهرستان بدینوسیله موافقت خود را مبنی بر شرکت فرزندم در مسابقات قهرمانی کلیستنیکس

استان اصفهان که در شهریورماه ۱۴۰۵ در محل برگزار می گردد اعلام داشته، متعهد می شوم کلیه

مسئولیت های مربوط به ویژه عملکرد فرزندم در طول برگزاری مسابقات را عهده دار شوم.

امضا و اثر انگشت



کمیته کلیستنیکس استان اصفهان
با همکاری هیأت آمادگی جسمانی و تندرستی استان اصفهان
مسابقات قهرمانی کلیستنیکس استان اصفهان - شهریورماه ۱۴۰۵

فرم رضایت نامه بالای ۱۸ سال

اینجانب فرزند به شماره ملی

از شهرستان متقاضی شرکت در مسابقات قهرمانی کلیستنیکس استان اصفهان در شاخه

(قدرت / استقامت / فری استایل / وان آر ام)، ضمن پذیرش کلیه مسئولیت ها، هرگونه حادثه و پیشامدی در طول مسابقات که

حادثه ورزشی تلقی می شود، متعهد می شوم تمامی مقررات جاری مسابقات را رعایت نمایم.

امضا و اثر انگشت