

## الاتحاد القطري للمبارزة

## Fencer Registration Form

استمارة تسجيل المبارز

Photo (3)	Fencer Information		بيانات المبارز
	النادي أو الاتحاد المنتسب إليه المبارز في الموسم السابق Club or Affiliated member in previous season	Fencer Status	صفحة المبارز
	.....	Resident/مقيم <input type="checkbox"/>	Qatari/قطري <input type="checkbox"/>

Personal Information		بيانات شخصية
Name as in Passport : .....		
School..... المدرسة:	Education..... المؤهل العلمي:	DD/يوم MM/شهر Year/سنة
Occupation..... وظيفة المبارز:	Work Place..... مكان العمل:	Date of Birth تاريخ الميلاد
Address..... العنوان:		Blood..... فصيلة الدم: Place of Birth مكان الميلاد:
Work/عمل	Mobile/جوال	Home/منزل
Telephone: .....	رقم التليفون: .....	Marital Status
		Married/متزوج <input type="checkbox"/>
		Single/أعزب <input type="checkbox"/>

Passport / ID Information		بيانات وثيقة السفر / البطاقة الشخصية
Passport	رقم جواز السفر: .....	QIID: .....
DD/يوم MM/شهر Year/سنة	Date of Issue: تاريخ الإصدار: .....	DD/يوم MM/شهر Year/سنة
DD/يوم MM/شهر Year/سنة	Date of Expiry: تاريخ الإنتهاء: .....	DD/يوم MM/شهر Year/سنة

Fencer Admittance		إقرار المبارز
أقر بأنني غير مسجل في أي لعبة جماعية أو فردية أخرى ولم أوقع لأي اتحاد أو نادي آخر هذا الموسم وأرجو تسجيل اسمي ضمن المبارزين وقد أوضحت أعلاه البيانات الخاصة بي وتحت مسؤوليتي .. توقيع المبارز: .....		
I declare that I am not register in any other group or individual sports and I have not signed any other federation or club this season and I wish to register my name in the Fencing and have explained above my information is under my responsibility.		
Fencer Signature: .....		

Parents' Permission		موافقة ولي أمر المبارز
أوافق أنا وولي أمر المبارز / مواليد عام: ..... على مشاركته ضمن فريق المبارزة وهذا إقرار مني بذلك .. اسم ولي أمر المبارز / التوقيع / التاريخ: 23 / ..... / .....		
I the guardian of the fencer ..... born in ..... agree for his participation in the fencing team and this is an acknowledgement of that.		
Guardian Name: .....	Signature: .....	Date: ...../...../23

Medical Attest		إقرار لياقة طبية
يقر الطبيب / بأن المبارز / جنسيته: .....		
لائق طبياً <input type="checkbox"/> غير لائق طبياً <input type="checkbox"/> لممارسة المبارزة .		
Doctor .....	diagnose that the fencer .....	Nationality .....
Medically Fit <input type="checkbox"/> Medically unfit <input type="checkbox"/> for fencing training.		

Federation Endorsement		إقرار الاتحاد
يقر الاتحاد القطري للمبارزة بأن معلومات المبارز / كلها صحيحة وأنه لائق طبياً لممارسته رياضة المبارزة وان المبارز غير مسجل في أي لعبة رياضية أخرى، وعليه يرجى قيد اللاعب المذكور بسجلات الاتحاد ضمن فريق المبارزة ( فئة السنية: ..... ) ( اختصاص المبارز: ..... ) توقيع مسئول شؤون اللاعبين .....		
The Qatar Fencing Federation acknowledge that the fencer's information are all correct and medically fit for fencing training and that the fencer is not registered in any other sports. So please enter the fencer in the record of federation within the fencing team (Age group.....)		
Player Affairs Official Signature: .....		(Fencer's Category: .....

For Federation Use Only		للاستعمال الرسمي للاتحاد
تم مراجعة وتدقيق جميع الأوراق الخاصة بالمبارزة ، وتم تسجيله ضمن مبارزين الاتحاد ..... للموسم الرياضي 2023/2024. ومرفق المستندات الدالة على بيانات اللاعب وجميعها مستوفاة. التاريخ: ...../...../23 رقم اللاعب بالاتحاد .....		

ختم  
الاتحاد

أمين السر العام

الخبير الفني

المدير التنفيذي