**نمون برگ آگاهي از سلامتي**

**از آموزشگاه : تاريخ :**

**به ولي محترم دانش آموز:**

**نظر به اينكه سلامتي جسماني ضروري ترين شرط شركت در هرگونه فعاليت ورزشي است و به منظور حفظ سلامت دانش آموزان واطلاع معلمان تربيت بدني از وضعيت جسماني ايشان،در صورتي كه فرزند شما از سلامتي كامل برخوردار است يا احتمالا دچار هر گونه بيماري از قبيل: عوارض قلبي ،تنفسي،اعمال جراحي، بيماريهاي عفوني ،ناراحتي هاي مفصلي، ديابت، نارسايي بينايي وشنوايي،ناراحتي هاي مزمن و…مي باشد، خواهشمند است مراتب را از طریق این نمون برگ به اطلاع آموزشگاه برسانيد.**

### مهر وامضاء مدير آموزشگاه

قد و وزن دانش آموز توسط کادر آموزشگاه اندازه گیری شده و ثبت گردد.

قد دانش آموز:

وزن دانش‌آموز:

**مديريت محترم آموزشگاه :**

**اينجانب : ......................................................... ولي دانش آموز : .................................................................................. بدينوسيله اعلام مي دارم: فرزندم از سلامتي كامل جسماني براي شركت در برنامه هاي آموزشي، تمرينات و آزمون هاي درس‌تربيت‌بدني برخوردارمي باشد.**

***(ولي گرامي :در صورت عدم آگاهي كافي از سلامت جسماني فرزندتان ، قبل از تاييد اين نمون برگ با پزشك مشورت كنيد .)***

**تاريخ، امضاء و اثر انگشت ولي دانش آموز**

**مديريت محترم آموزشگاه :**

**اينجانب .................................................. پزشك معالج دانش آموز..................................... بدينوسيله اعلام مي دارم نامبرده بدليل ابتلا به عارضه يا بيماري .................................................................................................. قادر به انجام فعاليت هاي ورزشي در ساعت درس تربيت بدني نمي باشد.**

**مهر و امضاء پزشك**

ارائه مدارك پزشكي براي معذوريت‌ها وبيماري‌ها الزامي مي باشد

**مديريت محترم آموزشگاه :**

**اينجانب : ......................................................... ولي دانش آموز : .................................................................................. رضایت کامل خود را مبنی استفاده از سالن ورزشی طوبی در زمان ها یی که فعالیت ورزشی مورد تایید دبیرستان برقرار است را اعلام می دارم . تاریخ و امضا**