

איגוד האתלטיקה הקלה בישראל

רח' שטרית 10 ת"א 69482, ת.ד. 24190 ת"א 61241, טל: 03-6486256 פקס: 03-6486255



T-8

שאלון פרטים אישיים למאמן

נא מלא את השאלון להלן בכתב יד ברור.

שם משפחה _____ שם פרטי _____

שם משפחה לועזי _____ שם פרטי לועזי _____

שם האב _____ שם האב בלועזית _____

ת. זהות _____ ת. לידה _____ אגודה _____

*מין: זכר נקבה

עיר לידה _____ *מצב משפחתי: רווק/ה נשוי/ה גרושה אלמ/ה

שנת עליה _____

כתובת:

רחוב _____ מס. _____ כניסה _____ דירה _____

ישוב _____ מיקוד _____

טל. בית _____ טל. עבודה _____ פקס. _____ פלאפון _____

E-Mail _____

האם עברת קורס שיפוט: כן / לא

אם כן מתי? שנה _____ במקום _____

האם ברשותך תעודת שופט מוסמך באתלטיקה: כן / לא

אם כן מה הדרגה _____
(באם קיימת תעודת שיפוט נא לצרפה)

מצ"ב תעודת מאמן.

הנני מתחייב בזה להיות פעיל בענף האתלטיקה בישראל וכמו כן להשתתף בהשתלמויות המקצועיות.

תאריך _____ שם _____ חתימה _____

* הקף בעיגול ליד התשובה הנכונה.