



مدرسة الفروسية العالمية

نموذج طلب عضوية



INTERNATIONAL EQUESTRIAN SCHOOL

Membership Request Form

Name _____ الإسم

D.O.B _____ تاريخ الميلاد Nationality _____ الجنسية

Gender _____ الجنس Male _____ الذك Female _____ انثى Height _____ CM ارتفاع Weight _____ KG وزن

Company _____ جهة العمل Position _____ المنصب

Mobile _____ الجوال Work Tel _____ تلفون العمل

E-mail _____ بريد الكتروني

Important Info:

معلومات مهمة:

Hospital Name _____ المستشفى المسجل فيها Blood Type _____ فصيلة الدم

Payment for Hospital bills _____ Cash _____ Health Insurance _____ دفع فواتير المستشفى National ID / Iqama _____ الهوية الوطنية / الإقامة

Emergency Contact Name _____ الطوارئ اسم الاتصال Emergency Contact number _____ رقم الاتصال في حالات الطوارئ

Please state

Any health issue _____ هل لديك مشاكل صحية، يرجى ذكرها

Horse riding experience

Beginner

Intermediate

Expert

Professional

Membership Started Dates _____ Membership End Dates _____

ATTENDANCE

اقرار بإخلاء المسؤولية:

بهذا أقر أنا الموقع اسمي أدناه بأنني أتحمّل كامل المسؤولية عن المخاطر التي قد تحدث لي أو لأحد المرفقين معي أثناء تواجدي في المدرسة. وأنا على يقين أن هذه الرياضة تنطوي على مخاطر طبيعية وأوافق على إعفاء المدرسة وجميع العاملين بها من أي مسؤولية أو تبعية عن الإصابة أو الضياع الذي قد ينشأ من جراء تواجدي أو مشاركتي بنشاط المدرسة. وأتعهد بعدم القاء التبعية في أي عمل على المدرسة والمسؤولين بها تحت جميع الظروف بدون استثناء. وأقر بقراءة وفهم قواعد و أنظمة المدرسة وأوافق على اتباعها والعمل بها وكل ما هو من صالح المدرسة.

Release of Responsibility:

This is to clarify that I have read and understood and agreed to abide by the rules and regulations of the IES. And I undertake all activities at my own risk, that in the event of my receiving an injury or any loss or damage to personal property, I have no claim against the IES or its management and staff. I agree to promote the interest of the IES at all times.

Name and Signature:

(Parents for under 18) _____ اسم وتوقيع العضو: (أو ولي الأمل لأقل من ١٨ سنة)

Date _____ التاريخ