

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی زاهدان

معاونت دانشجویی و فرهنگی

مدیریت تربیت بدنی

فرم پیشینه علایق ورزشی دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی زاهدان		سال تحصیلی:
نام و نام خانوادگی:	شماره ملی:	نام پدر:
محل صدور:	رشته تحصیلی و دانشکده:	تاریخ تولد:
شماره دانشجویی:	آدرس و تلفن منزل:	مقطع تحصیلی:
تلفن همراه:		
سوال ۱: آیا در طول روز فعالیت بدنی دارید؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، نوع فعالیت و در صورت منفی بودن علل آن را قید نمایید.		
☐ بلی نوع فعالیت:	☐ خیر علل آن:	
	☐ مشکلات جسمانی ☐ عدم وجود امکانات ☐ عدم آگاهی ☐ عدم تمایل و انگیزه	
سوال ۲: آیا تا کنون در مسابقات مجازی ورزشی (حرکت پروانه_دراز نشست_شنا سوئدی_دوچرخه سواری با مانع_اسکات به کمک دیوار_هد زدن با توپ_حرکت برپی_پلانک_حرکت صلیب با وزنه و) شرکت کرده اید؟ ☐ بلی ☐ خیر نام رشته ورزشی: کسب عنوان: ☐ مقام اول ☐ مقام دوم ☐ مقام سوم		
سوال ۳: آیا در رشته های ورزش های همگانی (داژبال_فریزبی_طناب زنی_هدف زنی والیبال_طناب کشی_لیوان چینی_آمادگی جسمانی_فوتبال رومیزی_روپایی_دارت_روپیک) جهت شرکت در مسابقات مهارت دارید؟ ☐ بلی ☐ خیر نام رشته یا رشته ها:		
سوال ۴: آیا جزو خانواده شهدا، ایثارگر و جانباز می باشید؟ (جهت شرکت در المپیاد ورزشی ستاد شاهد و ایثارگر) ☐ بلی ☐ خیر		
سوال ۵: آیا تا کنون در تیم های ورزشی آموزشگاهی یا باشگاهی عضویت داشته اید؟ ☐ بلی ☐ خیر نام رشته یا رشته ها: نام آموزشگاه یا باشگاه و شهرستان:		
سوال ۶: آیا سابقه کسب قهرمانی در رشته ورزشی مورد نظرتان را داشته اید؟ ☐ بلی ☐ خیر در صورت مثبت بودن، نام باشگاه یا آموزشگاه و مقام کسب شده رشته ورزشی را مشخص نمایید. ☐ مقام اول ☐ مقام دوم ☐ مقام سوم نام رشته ورزشی دارای کسب مقام:		
سوال ۷: آیا مایل به فعالیت در تیم های دانشگاهی می باشید؟ ☐ بلی ☐ خیر در صورت مثبت بودن نام رشته را ذکر نمایید.		
سوال ۸: در صورت دارا بودن کارت مربیگری یا داوری در رشته های ورزشی، نوع و درجه آن را مشخص نمایید.		

معاونت فرهنگی و امور دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی (مدیریت تربیت بدنی)

*پر کردن فرم مذکور الزامی می باشد.