صورة الشخصية

LHA
الهيئة الليبية لسباق الخيل
Libyan Horseracing Authority

الهيئة الليبية لسباق الخيل
إدارة السباقات
استمارة تسجيل مـــدرب

...../ ...../ 20

اسم مدرب بالكامل : ..... تاريخ الميلاد : .....

الجنسية : ..... الجنس : ..... رقم الهاتف : .....

رقم الهوية / جواز سفر : ..... رقم الوطني :

مكان الاقامة : ..... البريد الإلكتروني : .....

الشهادات والمؤهلات التعليمية : ..... اسم الدورة التدريبية : .....

الجهة المتحصل عليها : ..... الشهادات المعتمدة : شهادة تدريب ○ شهادة الصحة البيطرية ○

مدة التدريب : ..... المؤسسة او النادي الذي عملت فيه : .....

المسمي الوظيفي : ..... مدة العمل : .....

المهام التي قمت بها : .....

بصفتي مدربًا معتمدًا لدي الهيئة الليبية لسباق الخيل، أتعهد بالالتزام بالقوانين واللوائح المنظمة للمهنة، والمحافظة على صحة وسلامة الخيول والامتناع عن أي ممارسات تضر بها. ألتزم بالنزاهة والشفافية في التعاملات، وضمان بيئة تدريب آمنة للفرسان، مع التطوير المهني المستمر والتعاون مع الهيئة. وأقر بأن أي مخالفة تعرضني للمسائلة القانونية والإدارية .

تصديق محرر العقود

.....

توقيع تعاهد المدرب

.....

جواز سفر ○ الرقم الوطني ○ الشهادة الصحية ○ الحالة الجنائية ○ شهادة توصية من ملاك او مدربين ○