

**Egyptian Olympic Committee**  
Olympic Academy For Sports Leaders



**اللجنة الأولمبية المصرية**  
الأكاديمية الأولمبية للقادة الرياضيين

السيد المهندس / حسام مرسى

رئيس مجلس إدارة اتحاد التايكوندو

يسعدني أن أهدي سيادتكم أرق تحياتي الشخصية وتحيات رئيس وأعضاء مجلس إدارة الأكاديمية الأولمبية،

نتشرف بإحاطة سيادتكم علماً أن الأكاديمية الأولمبية للقادة الرياضيين

بصدده عقد الدورات التالية:

١. دورة الإسعافات الأولية خلال الفترة من ٤/١٧ - ٤/٢٠/٢٠١٠ ومرفق شروط

الالتحاق بها.

٢. دورة التسويق الرياضي خلال الفترة من ٤/١٧ - ٤/٢٤/٢٠١٠ ومرفق شروط

الالتحاق بها.

أملين من سيادتكم التوجيه بالاعلان في الهيئات الرياضية التابعة لكم.

وتفضلوا سيادتكم بقبول وافر التحية،،،

السكرتير العام

المستشار  
أ. المعتر سنبل

المستشار  
د. هبة زهره  
٢٠١٠/٣/٢٣



٢٠١٠/٣/٢٣



### شروط الالتحاق لدورة الاسعافات الاولى:

- موعد بدء الدورة: ٤/١٧ - ٤/٢٠ / ٢٠١٠
- المؤهل: الحصول على مؤهل متوسط على الأقل.
- السن: الا يقل عن ٢١ سنة.
- تقديم المؤهل الدراسي معتمد من جهة العمل.  
الاوراق المطلوبة: تقديم ٤ صور شخصية حديثة.  
صورة البطاقة الرقم القومي (بعد الاطلاع على الاصل).
- الرسوم الراسية: (٤٠٠ جنيه + ١٥ جنيه تسجيل + ٢٥ CD المقرر) الاجمالي = ٤٤٠ جنيه.
- رسوم الاقامة: ٢٠ جنيه عن اليوم الواحد (إقامة فقط). إختياري.
- مواعيد التقديم: ٣/٢٣ - ٤/١٤ / ٢٠١٠ بمقر الأكاديمية او على ف: ٢٤٠١٤٧٩٣.
- ملحوظة هامة: في نهاية الدورة يحصل الدارس على شهادة من الأكاديمية تؤهله للحصول على الرخصة الدولية.

### شروط الالتحاق لدورة التسوييق الرياضي:

- موعد بدء الدورة: ٤/١٧ - ٤/٢٤ / ٢٠١٠
- المؤهل: الحصول على مؤهل متوسط على الأقل.
- السن: الا يقل عن ٢١ سنة.
- تقديم المؤهل الدراسي معتمد من جهة العمل.  
الاوراق المطلوبة: تقديم ٤ صور شخصية حديثة.  
صورة البطاقة الرقم القومي (بعد الاطلاع على الاصل).
- الرسوم الراسية: (٦٥٠ جنيه + ١٥ جنيه تسجيل + ٢٥ CD المقرر) الاجمالي = ٦٩٠ جنيه.
- رسوم الاقامة: ٢٠ جنيه عن اليوم الواحد (إقامة فقط). إختياري.
- مواعيد التقديم: ٣/٢٣ - ٤/١٤ / ٢٠١٠ بمقر الأكاديمية او على ف: ٢٤٠١٤٧٩٣.

**Egyptian Olympic Committee**  
Olympic Academy For Sports Leaders



**اللجنة الأولمبية المصرية**  
الأكاديمية الأولمبية للقادة الرياضيين

**إستمارة بيانات دارس بدورة**

(.....)

صورة شخصية (٦X٤)			الإسم الرياضي
			تاريخ الميلاد
			الموئل الدراسي
			الوظيفة
	المحافظة		العنوان
	محمول		التليفون
			البريد الإلكتروني
	محافظة		الجهة الرياضية
	لا ( )	نعم ( )	الرغبة في الإقامة في الأكاديمية

**السيد الأستاذ الدكتور/ مدير عام الأكاديمية الأولمبية للقادة الرياضيين**

أرجو اعتماد ترشيحي للألتحاق :-

شعبة	بدورة
م / / م٢٠٠٠	من / / م٢٠٠٠ في المدة

مع الإحاطة بأن جميع البيانات الواردة في هذه الإستمارة صحيحة وعلى مسئوليتي الشخصية ، وأتعهد بالانضمام في الدراسة وفقاً للنظم والمواعيد التي تقررها الأكاديمية.

توقيع المرشح بصحة البيانات

.....

رأي الأكاديمية	
مقبول	غير مقبول
( )	( )

مدير عام الأكاديمية

أ. عمرو أحمد جبر