**أنا الممضي أسفله ..................................... المدير الفني (أو مدرب) النادي الرياضي   
ورمزه:** ............... **والمسمى** .......................................... **الحامل للإجازة ...............الصادرة عن رابطة ........................... لكرة القدم للموسم الرياضي 2025-2026.**

**أؤكد الجاهزية الصحية والبدنية للاعب**:.................................**(صنف أقل من ...... سنة)**

**المولود بتاريخ:** ..................................... **والحامل للإجازة رقم:** ........... **لنفس الموسم.**

**بالمشاركة في مباريات صنف الأكابر خلال الموسم الرياضي (2025-2026) بدءا من تاريخ هذا الطلب، بناء على الموافقة الطبية بذلك، وتكون مشاركته بعد إيداع هذا التصريح على مستوى الرابطة (التي تسير منافسة صنف الأكابر للفريق)و يخص هذا النموذج مواليد 2008 و 2009 فقط.**

**تم ب: ...................بتاريخ: ........................**