# ترخيص للاعب أقل من 17 و 18 سنة بالمشاركة مع صنف الأكابر

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 أكابر خلال الموسم الرياض (2026-2025)-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)ويخص هذا النموذج مواليد 2008و 2009فقط.**

تم ب.....:بتاريخ.....:

| الموافقة الطبية | رئيس وختم النادي | المدير الفني (أو المدرب) |
|---|---|---|
| | | |

**إيداع نسخة لإجازة المدير الفني أو المدرب (صنف أكابر) سارية المفعول للموسم الرياضي 2025-2026 إجباري مع هذا الترخيص.**