**全国橄榄项目初级教练员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | 出生年月 |  | （免冠白底证件照照片） |
| 政治面貌 |  | 民 族 |  | 最高学历 |  | 学 位 |  |
| 毕业学校 |  | 专 业 |  | 籍 贯 |  |
| 身份证号 |  | 户口所在地 |  | 邮 编 |  |
| 单位地址 |  | 工作单位 |  |
| 户籍地址 |  | 现居住地址 |  |
| 健康状况 | （如有须指明曾患有何疾病） |
| 邮 箱 |  | 紧急联系人 |  | 身 高 |  |
| 手 机 |  | 紧急联系人电话 |  | 体 重 |  |
| 医疗等级 |  | 是否曾参加过此类专业训练 |  |
| 参训方向 | □教练员培训 □裁判员培训 □一级医疗 |
| 从事英式或触式橄榄球相关工作年限、职务、主要业绩 | 1. 工作年限：
2. 岗位职务：
3. 运动队名称：
 |
| 报名参加培训原因 |  |
| **报 名 须 知** |
| 1. 参训学员须保证上述所填内容完全真实，如有虚假由学员承担一切责任；
2. 本培训班开班时间、地点以最终通知为准；

 学员确认签名（盖章）：  |