

إستمارة الفحص الطبي  
للمتقدمين بطلب المشاركة في دورة المدربين الدولية  
في كلية العلوم الرياضية بجامعة لايبزيغ

المعلومات سرية!

الرياضة المختارة / التخصص :

معلومات ذاتية عن المتقدم بالطلب

اللقب :

تاريخ الولادة :

طول القامة :

الاسم :

① ذكر

② أنثى

الوزن :

الذاكرة

١ - العيوب الولادية :

٢ - الأمراض السابقة أو الحالية / المعانة منها ( نوع المعانة ، وتاريخها ) :

( أ ) - القلب وجهاز الدوران :

( ب ) - الأمراض الرئوية / السل :

( ج ) - الأمراض المعدية الأخرى :

( الملاريا ، الزحار ، التيفوس ، إلتهاب السحايا ، التيفوس الطفحية ، اليرقان ، التراكوما ،

الحُمى الصفراء ، شلل الأطفال ، الأمراض الجنسية وغير ذلك )

( د ) - الأمراض الأخرى :

( هـ ) - الإصابات / الحوادث :

( و ) - العمليات الجراحية :

٣ - الأوجاع الحالية / تناول الأدوية :

الكشف العضوي

( أ ) - الجهاز الداعم والجهاز الحركي

الممود الفقري :

الأطراف :

الكتفان :

الورك :

الركبتان :

(ب) - جهاز الدوران

ضغط الدم :

النبض

الأوعية اللمفاوية والأوعية الدموية :

(ج) - الصدر ( القلب ، الرئتان )

(د) - البطن جهاز الهضم ، الجهاز البولي التناسلي :

(هـ) - أعضاء الحس ( العينان / قدرة الرؤية ، الأذنان ، البشرة )

(و) - الجهاز العصبي ( المنعكسات ، النواحي النفسية المُلَفِّتة للنظر ، الأمراض العقلية )

(ز) - الأسنان

سليمة

تحتاج للمعالجة

التحاليل الطبية

( يُرجى إرفاق نتائج التحاليل )

إختبار جرثوم الأبدن

إيجابي

سلي

تاريخ إجراء التحليل :

إنتهاب الكبد B

إيجابي

سلي

تاريخ إجراء التحليل :

إنتهاب الكبد C

إيجابي

سلي

تاريخ إجراء التحليل :

السفلس

إيجابي

سلي

تاريخ إجراء التحليل :

القرار الإجمالي

يُعتبر المُتقدم للمشاركة في الدُروس النظرية والعملية لدورة مُدرين دولية حسب وجهة نظري الطبية :

مُناسباً

غير مُناسب

المكان والتاريخ

الخاتم

توقيع الطبيب

للمُتقدم بطلب المُشاركة

بهذا أقر بأنني أُجبتُ على الأسئلة المُوجهة من قِبل الطبيب بشكل مُتكامِل ومُطابق للحقيقة .

المكان والتاريخ

توقيع المُتقدم بالطبيب

ماهي الأسباب التي دعتكم إلى طلب المشاركة في دورة الصقل ، وما هو النشاط المحتمل ممارسته بعد الإنتهاء من  
الدراسة ؟

الدوافع : .....

.....

.....

منظور العمل المستقبلي .....

.....

.....

العملية ( العمليات ) الجراحية السابقة والأضرار البدنية التي يمكن أن تؤثر على مشاركتكم الفعالة في الدروس  
العملية أو تمنع منها ( يرجى وضع إشارة ضرب على الإجابة )

لا توجد  توجد

في حال وجود عمليات سابقة ، ماهي هذه العمليات ؟

.....

.....

.....

بهذا أؤكد على أنني قمت بإعطاء المعلومات المطابقة للحقيقة والمتكاملة .  
أؤثر بما جاء في شروط المشاركة التي وزدت في منشور الإعلان عن الدورات .

.....  
المكان والتاريخ

.....  
التوقيع

النشاط في رياضة المعوقين ( فقط للراغبين في المشاركة بدورة المعوقين ) :

الخبرات الذاتية في رياضات أخرى :

### النشاط المهني

التسمية الدقيقة للمهنة المزاوله حالياً :

الجهة التي تعملوا لصالحها حالياً :

ماهي الوظائف الرئيسية المتوجب عليكم أدائها في نشاطكم المهني الحالي ؟

النشاط المهني الذي تم ممارسته إلى الآن :

نوعية العمل	مكان العمل / الجهة المسؤولة	إلى عام	منذ عام

## إستمارة الترشيح

..... اللقب ( الشهرة )  
( حسب جواز السفر )  
..... الاسم  
( حسب جواز السفر )  
..... الجنس  
..... تاريخ ومكان وبلد الولادة  
..... الجنسية  
..... الوضعية العائلية  
..... مكان الإقامة  
..... هاتف / فاكس  
..... الإيميل  
..... لغة التحدث

لأي من الدورات تُرشحوا أنفسكم ( نوع الرياضة أو نوع التخصص ) ؟

.....

..... الإقامة السابقة في ألمانيا ( متى ، السبب ، المدة )

.....

.....

..... الدراسات المنجزة خارج البلاد ( لأكثر من ستة أسابيع )

.....

.....

التحصيل الدراسي ( الإعدادية ، الثانوية ، دراسة مهنية ، مدارس تخصصية ، معاهد ،

معاهد عليا ، جامعات )

نوع الدراسة	عدد سنوات الدراسة	التخرج

درجة المعرفة باللغات : ( يُرجى وضع إشارة X فقط للإجابة )

اللغة	المعرفة	لا توجد معرفة	معرفة ابتدائية	معرفة متقدمة	إتقان وبطلاقة	وثيقة إتقان اللغة
العربية						
الإنكليزية						
الفرنسية						
الإسبانية						
الألمانية						

الخبرة الرياضية العملية

مشاركتم في المباريات لنوع الرياضة التخصصية المختارة :

منذ عام ..... إلى عام ..... في نادي / هيئة .....

الإنجازات الرياضية الجديرة بالذكر على المستوى الوطني والدولي : ( أفضل الإنجازات )

.....

.....

## شروط الدراسة والمعيشة

- تعتبر دراسة الصقل دراسة تتطلب الحضور والمشاركة الإجبارية . وتعتبر المشاركة في الدروس التعليمية والرحلات العلمية للدورة مشاركة إلزامية .
- يجب على المشارك تدبير مصالحه الخاصة والوظيفية في بلاده قبل بدء المشاركة في الدورة بحيث يُمكنه ذلك من إنجاز دراسته بالحضور دون إنقطاع .
- يتم التدريس من قِبل المدرسين ذوي الخبرة في كلية العلوم الرياضية ، ويُدعى المحاضرين للمواضيع التخصصية الهامة من خارج الكلية .
- يتم إيصال المعلومات الدراسية للمشاركين من قبل مُترجمين مُحترفين في لغة الدورة المُعلن عنها . ( العربية ، الإنكليزية ، الفرنسية ، و الإسبانية ) .
- يحصل المشاركون على الكُراسات التعليمية المترجمة إلى لغة التخصص في الدورة .
- إستناداً للطبعة الحالية حول الحد الأدنى لضمان المعيشة حسبما جاء في المادة ٢ الفقرة ٣ من قانون الإقامة يحصل المشارك على منحة دراسية شهرية تبلغ ( ٦٣٨ ) يورو لتغطية نفقات احتياجاته اليومية وتسديد جزءاً من القسط الشهري لآجار السكن في بيت الطلبة ، والتأمين الصحي / التأمين ضد الحوادث ، والرسوم الدراسية ، وبطاقة التنقل الفصلية ( ٢٣٥ ) يورو .
- لا يُعترف في ألمانيا بالعقود الصحية المبرمة من قبل المشارك في بلاده
- يُعرض على المشارك الإقامة في بيت الطلبة التابع لمنظمة الطلبة في لايبزيغ ( غرفة بسريرين ) .
- لا يُمكن التوسط من أجل الحصول على غرفة خاصة
- لا يُمكن لإقرباء المشارك الإقامة في بيت الطلبة
- يُمكن للمشارك تناول طعام الغداء بأسعارٍ مُخفضة في مطعم الطلبة الخاضع لإشراف منظمة الطلبة في لايبزيغ .
- بإنهاء الإختام الرسمي للدورة تنتهي مسؤولية جامعة لايبزيغ تجاه المشارك كما وينتهي عقد التأمين الصحي والتأمين ضد الحوادث .
- يتوجب على المشارك إعتباراً من هذا الموعد مُغادرة عُرفته في بيت الطلبة .

## المسئولية الذاتية

- يتحمل المشارك ذاتياً أو الجهة الموفدة له مسؤولية تكاليف القُدم والمغادرة إلى مكان الدراسة ومنها ( بيت الطلبة في لايبزيغ ) إضافة للتأمين الصحي والتأمين ضد الإصابات ، وكذلك تكاليف نقل أمتعته الشخصية .
- يتحمل المشارك ذاتياً نفقات الفحوصات الطبية التي أجراها في بلاده .
- يتحمل المشارك مسؤولية تأمين التجهيزات الشخصية للدروس الرياضية العملية .
- عند التحضيرات الشخصية للسفر من أجل المشاركة بدراسات الصقل يجب على المشارك الإنتباه إلى أن درجات الحرارة في منطقة أوروبا الوسطى يمكن أن تهبط خلال فصل الشتاء ( نوفمبر - فبراير ) إلى مادون الصفر المئوي ، مما يستوجب إحضار الملابس المناسبة .



## **Application Form**

Last name:.....  
(as entered on passport)

First name:.....  
(as entered on passport)

Sex:                      male ( )                      female ( )

Date, place and  
country of birth:.....

Nationality:.....

Marital status:.....

Home address:  
.....

Phone/Fax:.....

E-mail:.....

Primary spoken and written  
language:.....

**What course (sport/specialization) do you want to apply for?**  
.....

Previous stays in Germany (Give details on dates, purpose and duration of stay):  
.....  
.....

Previous studies abroad (more than 6 weeks):  
.....  
.....

# Ärztlicher Untersuchungsbogen

Vertraulich!

für Bewerber um eine Teilnahme am Internationalen Trainerkursus  
an der Sportwissenschaftlichen Fakultät der Universität Leipzig

## Medical Examination Report

Confidential!

For the application for the participation at an International  
Coaching Course at the Faculty of Sports Science at the University of Leipzig

Gewählte Sportart/Spezialisierung  
in the specialization

### Angaben zur Person des Bewerbers Information about applicant

Name family name	Vorname first name(s)	
Geburtsdatum date of birth	männlich male <input type="checkbox"/>	weiblich female <input type="checkbox"/>
Größe height	Gewicht weight	

### Anamnese Case history

1. Angeborene Schäden  
congenital defects
2. Durchgemachte oder bestehende Krankheiten / Leiden former or present diseases / illnesses (specify and give details)
  - a) Herz-Kreislauf  
cardio-vascular system
  - b) Lungenerkrankheiten/Tuberkulose  
lung diseases / tuberculosis
  - c) Andere übertragbare Krankheiten  
(Malaria, Ruhr, Typhus, Meningitis, Fleckfieber, epidem. Gelbsucht,  
Trachom, Gelbfieber, Kinderlähmung, Geschlechtskrankheiten o.ä.)  
malaria, dysentery, typhoid fever, meningitis, epidemic typhus, epidemic jaundice,  
trachoma, yellow fever, poliomyelitis, venereal diseases etc.
  - d) Sonstige Krankheiten  
other diseases
  - e) Unfälle  
accidents
  - f) Operationen  
surgeries
3. Jetzige Beschwerden/Einnahme von Medikamenten  
Present complaints / medication

### Organbefund Physical findings

a. Stütz- und Bewegungsapparat  
supportive and locomotion system

Wirbelsäule spinal column	Extremitäten extremities	Schulter shoulder
Hälfte hip	Knie knee	

b. Kreislauf blood circulation

Blutdruck  
blood pressure

Puls  
pulse

Blut- und Lymphgefäße  
blood vessels and lymphatic vessels

c. Brustkorb (Herz, Lunge)  
thorax (heart, lungs)

d. Bauchraum (Verdauungssystem, Urogenitalsystem)  
(digestive system, urogenital system)

e. Sinnesorgane (Augen / Sehvermögen, Ohren, Haut)  
sense organs (eyes / sight, ears, skin)

f. Nervensystem (Reflexe, psychische Auffälligkeiten, Geisteskrankheiten)  
nervous system (reflexes, psychic disorders, mental diseases)

g. Gebiss  
teeth

sanft  
no need of  
treatment

behandlungsbefürftigt  
in need of treatment

Labor (Laborwerte bitte beifügen) laboratory tests (please attach test results)

HIV-Test  
HIV test

positiv  
positive

negativ  
negative

Befunderhebung vom  
test taken on:

Hepatitis B  
hepatitis B

positiv  
positive

negativ  
negative

Befunderhebung vom  
test taken on

Hepatitis C  
hepatitis C

positiv  
positive

negativ  
negative

Befunderhebung vom  
test taken on

Lues (TPHA)  
lues

positiv  
positive

negativ  
negative

Befunderhebung vom  
test taken on

Gesamturteil Conclusion

Der Bewerber ist aus meiner ärztlichen Sicht für eine Teilnahme am Unterricht in Theorie und Praxis eines Internationalen Trainerlehrganges

In my opinion as a medical practitioner, the applicant is

geeignet  
suited

nicht geeignet  
unsuited

to attend classes both in theory and practice within the framework of an international coaching course

Ort, Datum place, date

Unterschrift des Arztes / Stempel signature of physician / stamp

Für den Bewerber for the applicant

Ich bestätige, die vom Arzt gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet zu haben.  
I confirm that I have truthfully and completely answered all questions asked by the physician.

Ort, Datum place, date

Unterschrift des Bewerbers signature of applicant