



فرم دریافت برنامه



با سلام و آرزوی موفقیت روز افزون برای شما ورزشکار عزیز

ضمن تشکر از شما جهت انتخاب مجموعه آکادمی حرفه ای ورزش ایران، جهت شروع مراحل دریافت برنامه از گروه ما ابتدا فرم زیر را تکمیل نموده (به صورت دست نویس یا پرینت شده) و سپس به برای ما ارسال کنید و منتظر مراحل بعد بمانید.

با تشکر از حسن انتخاب شما

اطلاعات فردی

نام و نام خانوادگی		میزان تحصیلات	
		سن	
جنسیت		شهر محل سکونت	
قد		وزن	
وزن دلخواه از نظر شما		دور استخوان لگن	
دور استخوان میچ دست		مدت زمان تمرین روزانه	
شغل و میزان تحرک (کم، متوسط، زیاد)		میزان فعالیت روزانه (کم، متوسط، زیاد)	
زمان خواب در شبانه روز		تلفن همراه	

اطلاعات پزشکی

زمان شروع تا زمان پایان

سابقه بیماری یا عارضه

سابقه مصرف دارو

زایمان

سابقه مصرف مکمل

حساسیت به ماده غذایی

سابقه و نوع تمرین

توضیحات و خواسته های شما: