بسمه تعالی

اینجانب فرزند کد ملی شماره شناسنامه که برابر مجوز شماره در تاریخ سازمان شهرداری ها و دهیاریها ی کشور تبدیل وضعیت شده ام در صحت و سلامت کامل جسمی و عقلی اعلام می نمایم از نظر جسمی و پزشکی در سلامت کامل بوده و هیچگونه سابقه بیماری نداشته و آمادگی لازم جهت مراحل آموزش امداد نجات و اطفاء حریق و سایر آموزشهای مربوطه سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی شهرداری بندرعباس را دارم و عواقب ناشی از عدم ابراز وجود بیماری به عهده اینجانب می باشد و با علم به مخاطره آمیز بودن آموزشهای مذکور در صورت بروز حادثه منجر به جرح و یا فوت، مسئولیت آن را قبول و حق هرگونه طرح دعوی بر علیه سازمان را از خود، خانواده و یا وکیل سلب می نمایم.

امضاء و اثر انگشت:

تاریخ: