



## REGISTRATION FORM FOR TENNIS TOURNAMENT

## استمارة التسجيل لبطولة كرة التنس

Date: \_\_\_\_\_

تاريخ: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

الاسم: \_\_\_\_\_

QID number: \_\_\_\_\_

رقم البطاقة الشخصية \_\_\_\_\_

Mobile number: \_\_\_\_\_

رقم الهاتف المحمول: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

Alternate Mobile number:  
\_\_\_\_\_

رقم الهاتف البديل: \_\_\_\_\_

Registration fee: (200) per PERSON

رسوم التسجيل: (200) لكل شخص

### Waiver and Release

### التنازل والاعفاء

Signature of this form confirms your acceptance that Al Bidda Park, its officers and employees and those of its affiliates assume no liability for injury or damages arising from the result of attendance at or participation in any of the events set out in the attached.

يؤكد توقيع هذا النموذج على قبولك بأن حديقة البدع وموظفيها أو الشركات التابعة لها لا يتحملون أي مسؤولية عن الإصابة أو الأضرار الناشئة عن حضور أو المشاركة في أي من الأحداث التي تم ذكرها في الملحق.

Due to the strenuous nature of the activity, the individual participating is urged to consult their Doctor concerning their fitness to participate. The sport and related activities present certain risks and hazards, which the participants must consider and which the participant accepts.

نظرًا لطبيعة النشاط الشاقة ، يتم حث الأفراد المشاركين على استشارة طبيهم بشأن اللياقة البدنية للمشاركة. تنطوي الأنشطة الرياضية والأنشطة ذات الصلة على مجازفات ومخاطر معينة ، والتي يجب على المشاركين أخذها بعين الاعتبار والتي يقبلها المشارك.

I hereby agree of the rules and regulations of the Park, the event and the sports area as a whole. To the best of my knowledge, there are no physical or other conditions, which will interfere with our participation throughout the event.

نحن نتفق هنا على قواعد وأنظمة الخاصة بالحديقة ، والحدث والمنطقة الرياضية ككل. على حد علمي ، لا توجد أي شروط مادية أو غيرها من شأنها أن تتداخل مع مشاركتنا طوال الحدث.

If any participant has a pre-existing medical condition, we acknowledge that it is our responsibility to complete a medical form before commencing participation in any event.

إذا كان لدى أي مشارك حالة طبية موجودة من قبل ، فإننا نقر بأنه من مسؤوليتنا إكمال استمارة طبية قبل بدء المشاركة في أي حال.

I agree to indemnify Al Bidda Park against claims, causes of action, damages, judgement, costs or expenses, which may in any way arise in connection with our use of the facilities or participation in the event.

I agree to pay all damages to the facilities of Al Bidda Park caused by our own negligence, reckless or wilful actions.

Full Name (in Block Capitals)

الاسم الكامل للممثل

\_\_\_\_\_

On behalf of [name of organization], I confirm the above:

بالنيابة عن [اسم المنظمة] ، أؤكد ما سبق:

Signature: \_\_\_\_\_

التوقيع: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

تاريخ: \_\_\_\_\_

Prizes:

الجوائز:

1<sup>st</sup> Place – Winner's Trophy & QAR 2,500/

المركز الأول - كأس الفائز و2,500 ريال قطري/

2<sup>nd</sup> Price – Winner's Trophy & QAR 1,700/

السعر الثاني – كأس الفائز و1,700 ريال قطري/

3<sup>rd</sup> Place – Winner's Trophy & QAR 1,000/

المركز الثالث - كأس الفائز و1,000 ريال قطري/