

رضایت نامه آگاهانه:

اینجانب.....صادقانه اعلام میکنم که فاقد هر گونه مشکل پزشکی اعم از قلبی _ عروقی، تنفسی عصبی، اسکلتی - عضلانی ومیباشم و از خطرات و آسیب های احتمالی از انجام تست آگاه می باشم و مسولیت هر گونه عوارض و آسیبی را به عهده میگیرم.

نام و نام خانوادگی:

امضا و اثر انگشت شرکت کننده