

Walker registration form (Arabic)

المشي (العربية) استمارة تسجيل ممارس رياضة

Use this form to join Heart Foundation Walking. You will need to find out the name and ID number of the group you wish to join as well as the name of your group's Walk Organiser before you can complete the registration process. The Walk Organiser for your group can help you with this. To find your nearest group, visit www.heartfoundation.org.au/walking or call 1300 36 27 87. It is a good idea to go along to one of the group's walks before completing this form and joining.

استعمل هذه الاستمارة من اجل الالتحاق بمبادرة مؤسسة القلب للمشي. وستحتاج الى معرفة اسم مجموعة المشي التي ترغب في الانضمام اليها ورقم التعريف بها اضافة الى اسم منظم مجموعة المشي قبل ان تتمكن من اتمام اجراءات التسجيل، ويمكن لمنظم مجموعة المشي مساعدتك في ذلك. للاستعلام عن اقرب مجموعة مشي في منطقتك، زر الموقع www.heartfoundation.org.au/walking او اتصل هاتفيا بالرقم 1300 36 27 87. ويستحسن لك المشاركة في احدى مسارات مجموعة المشي قبل شروءك بتعبئة هذه الاستمارة والانضمام.

Walk Organiser منظم المشي	Group Name اسم المجموعة	Group ID رقم تعريف المجموعة
Last name الكنية / اللقب		First name الاسم الاول
		Address العنوان
Postcode الرمز البريدي	State الولاية	Suburb/Town المنطقة / البلدة
		Date of birth تاريخ الولادة
		Email البريد الالكتروني
		Telephone الهاتف
العمل Work		المنزل Home
الفاكس Fax		المحمول Mobile

		وسيلة الاتصال المفضلة		Preferred contact	
<input type="checkbox"/>	هاتف العمل	Work Telephone	<input type="checkbox"/>	هاتف المنزل	Home Telephone
<input type="checkbox"/>	البريد الالكتروني	Email	<input type="checkbox"/>	المحمول	Mobile
				الجنس	
<input type="checkbox"/>	انثى	Female	<input type="checkbox"/>	ذكر	Male
				المهنة	
<input type="checkbox"/>	اعمل لحسابي الخاص	Self employed	<input type="checkbox"/>	اعمل	Employed
<input type="checkbox"/>	متقاعد	Retired	<input type="checkbox"/>	عاطل عن العمل	Unemployed
<input type="checkbox"/>	تدبير منزلي	Home Duties	<input type="checkbox"/>	شبه متقاعد	Semi-retired
<input type="checkbox"/>	غيره	Other	<input type="checkbox"/>	طالب	Student

How did you hear about Heart Foundation Walking?
كيف سمعت عن مبادرة مؤسسة القلب لممارسة رياضة المشي؟

<input type="checkbox"/>	الانترنت	Internet	<input type="checkbox"/>	احد المهنيين في قطاع الصحة	Health professional
<input type="checkbox"/>	منشور	Flyer	<input type="checkbox"/>	رسالة اخبارية	Newsletter
<input type="checkbox"/>	التلفاز	TV	<input type="checkbox"/>	الراديو	Radio
<input type="checkbox"/>	غيره	Other	<input type="checkbox"/>	من شخص اخر	Word of mouth

What is your first language? (Optional)
ما هي لغتك الام؟ (سؤال اختياري)

Are you of Aboriginal or Torres Strait Islander origin? (Optional)
هل انت من اصول ابوريغينية او من سكان جزر مضيق توريز؟ (سؤال اختياري)

<input type="checkbox"/>	لا	No
<input type="checkbox"/>	نعم، ابوريغيني	Yes, Aboriginal
<input type="checkbox"/>	نعم من سكان جزر مضيق توريز	Yes, Torres Strait Islander

I would like to receive a copy of Heart Foundation Walking Newsletter. Note: Newsletters are only available in English.
اود استلام نسخة من الرسالة الاخبارية لمبادرة المشي في مؤسسة القلب. ملاحظة: هذه النشرة متوفرة بالانجليزية فقط.

<input type="checkbox"/>	لا	No	<input type="checkbox"/>	نعم	Yes
--------------------------	----	----	--------------------------	-----	-----

Please indicate whether you would prefer to receive an email or paper version.
الرجاء الاشارة هنا اذا كنت تفضل استلام نسختك بالبريد الالكتروني او ورقية.

<input type="checkbox"/>	ورقيا	Paper	<input type="checkbox"/>	بالبريد الالكتروني	Email
--------------------------	-------	-------	--------------------------	--------------------	-------

I would like to participate in the Walker's recognition scheme (e.g. certificates / vouchers on achieving walking milestones)?
اود المشاركة في مشروع الاعتراف بممارس رياضة المشي (كالحصول على الشهادات / القسائم تقديرا لانجازات المشي)؟

<input type="checkbox"/>	لا	No	<input type="checkbox"/>	نعم	Yes
--------------------------	----	----	--------------------------	-----	-----

Will you be walking with your pet dog?
هل ستصطحب كلبك الاليف حين ممارستك رياضة المشي؟

<input type="checkbox"/>	لا	No	<input type="checkbox"/>	نعم	Yes
--------------------------	----	----	--------------------------	-----	-----

The Heart Foundation relies on the generosity of individuals and from bequests in people's wills. Since 1959 the Heart Foundation has funded life saving medical research and has helped all Australians understand the importance of looking after their hearts. To make a donation please call 1300 36 27 87 or visit www.heartfoundation.org.au.

تعتمد مؤسسة القلب على كرم الافراد وما يوصى به لنا في الوصايا والتركات. وقد مولت مؤسسة القلب منذ ١٩٥٩ الابحاث الطبية التي ادت الى انقاذ الحياة وساعدت الاوستراليين على تفهم اهمية الاعتناء بقلوبهم. واذا اردت التبرع للموسسة اتصل هاتفيا بالرقم 1300 36 27 87، او زر الموقع www.heartfoundation.org.au

If you plan on becoming much more physically active than you are now, we recommend that you check with your doctor before you participate in Heart Foundation Walking. Please read and consider the following questions carefully. You do not need to provide the Heart Foundation your response.

- Has your doctor ever said that you have a heart condition and that you should only do physical activity recommended by a doctor?
- Do you feel pain in your chest when you do physical activity?
- In the past month, have you had chest pain when you were not doing physical activity?
- Do you lose your balance because of dizziness or do you ever lose consciousness?
- Do you have a bone or joint problem that could be made worse by a change in your physical activity?
- Is your doctor currently prescribing drugs for your blood pressure or heart?
- Do you know of any other reason why you should not do physical activity?
- Are you male and over the age of 35, and NOT accustomed to regular exercise?
- Are you female and over the age of 45 and NOT accustomed to regular exercise?

If any of the above medical issues apply please consult your doctor before you participate in Heart Foundation Walking. If the above medical issues do not apply and you are satisfied that you are physically fit to participate in Heart Foundation Walking, we recommend that you start slowly and build up gradually. Common sense is your best guide. You should delay increasing your physical activity if you are suffering from a cold or a fever or other temporary illness, until you feel better.

Note: if your health or circumstances change, you will need to see your doctor to check that it is still safe for you to participate in Heart Foundation Walking.

البيانات الطبية

إذا كنت تعتزم الشروع بنشاط بدني أكثر مما تقوم به الآن، ننصحك بمراجعة طبيبك قبل المشاركة بمبادرة مؤسسة القلب للمشبي. الرجاء قراءة الاسئلة التالية بدقة وعناية والتفكير بها. ولا داع لان تزود مؤسسة القلب برؤدك على هذه الاسئلة.

- هل سبق ان اخبرك طبيبك انك تعاني من مرض قلبي وانه يجب عليك التقيد بممارسة الانشطة البدنية وفق تعليمات الطبيب؟
- هل تشعر بالمر في الصدر حين تمارس النشاط البدني؟
- هل تعرضت خلال الشهر الماضي لالم في الصدر دون ان تكون منخرطاً في نشاط بدني؟
- هل تفقد توازنك جراء الدوخة او هل تعرضت لفقدان الوعي؟
- هل تعاني من اية صعوبة في العظام او المفاصل والتي قد تتدهور نحو الاسوا جراء تغيير نشاطك البدني؟
- هل يصف لك الطبيب حالياً تناول عقاقير لمعالجة ضغط الدم او القلب؟
- هل تعلم بأي سبب اخر يمنعك من ممارسة النشاط البدني؟
- هل انت ذكر وعمرك اكثر من ٣٥ سنة وغير معتاد على التمارين البدنية المنتظمة؟
- هل انت انثى وعمرك اكثر من ٤٥ سنة وغير معتادة على التمارين البدنية المنتظمة؟

إذا كانت اي من الاوضاع الطبية اعلاه تنطبق عليك، الرجاء مراجعة طبيبك قبل مشاركتك في مبادرة مؤسسة القلب للمشبي. وان كانت الاحوال الطبية المذكورة اعلاه لا تنطبق عليك وتشعر انك تتمتع باللياقة البدنية للمشاركة في مبادرة مؤسسة القلب للمشبي، فاننا نقتراح عليك البدء ببطء ثم رفع الوتيرة تدريجياً. ان المنطق والحكمة يشكلا افضل دليل لك، ويجب ان توجل رفع وتيرة نشاطك البدني اذا كنت تعاني من الزكام او من الحمى او من اي مرض مؤقت وذلك لحين تحسن اوضاعك.

ملاحظة: اذا تغيرت ظروفك الصحية، يجب عليك مراجعة طبيبك لمعرفة ما اذا يمكنك الاستمرار في نشاطك بسلامة وامن في مشروع مؤسسة القلب لممارسة المشبي.

Terms and conditions

1. I agree to participate in Heart Foundation Walking at my own risk.
2. I understand the program involves a range of walks from very gentle to quite vigorous.
3. If I am aware of any medical condition which may be affected by the physical activity of this program, or if any of the medical issues referred to under the Medical Details section apply, then I will check with my doctor first before participating in this program.
4. I have read and understand the Walker Handbook.
5. I understand the Heart Foundation is not responsible for any loss, damage, expense or personal injury which may be sustained by me by reason of any neglect, omission or failure on the part of the Heart Foundation, or its servants, agents, employees or any other persons as a result of my participation in the activities of this program.
6. I acknowledge that if I am walking with my dog I am solely responsible for my animal and for any injury or damage my animal might cause to any person or property.
7. I agree to comply with these terms and conditions as may be amended by the Heart Foundation from time to time and acknowledge that the Heart Foundation will display up to date terms and conditions at www.heartfoundation.org.au.
8. To the best of my belief, the information that I have supplied on this registration form is true and correct.

الشروط والاحكام

١. اوافق على المشاركة في مشروع مؤسسة القلب للمشبي وعلى مسؤوليتي الشخصية.
٢. اعلم واتفهم ان البرنامج ينطوي على القيام بمتنوع من مسارات المشي، من اللطيفة الى الشديدة القاسية.
٣. اذا اصبحت مدركا لوجود اي حالة طبية قد تتأثر جراء النشاط البدني لهذا البرنامج، او اذا كانت اي من الامور الطبية المشار اليها في قسم البيانات الطبية تنطبق علي، فأنني ساراجع طبيبي اولا قبل المشاركة في هذا البرنامج.
٤. لقد قرأت واستوعبت مضمون دليل ممارس رياضة المشي.
٥. اعلم وافهم ان مؤسسة القلب غير مسؤولة ازاء اي خسارة او فقدان او وقوع اي اصابة شخصية قد يتعرض لها جراء اي اهمال او اغفال او اخفاق يحصل من طرف مؤسسة القلب او من قبل موظفيها او وكلائها او مستخدميها او من قبل اي شخص اخر نتيجة مشاركتي في أنشطة هذا البرنامج.
٦. اقر اذا كنت امشي بصحبة كلبتي بانني ساكون المسؤول الوحيد عنه وكذلك الامر فأنني ساكون مسؤولا عن اي اصابة او اذية قد يلحقها كلبتي باي شخص او ممتلكات.
٧. اوافق على التقيد بهذه الشروط والاحكام التي قد تعدلها مؤسسة القلب من وقت لآخر واقربان مؤسسة القلب ستعرض اخر واحدث الشروط والاحكام في الموقع الالكتروني التالي: www.heartfoundation.org.au
٨. اصرح وفق افضل ما اعرفه واعتقده بان المعلومات التي قدمتها في استمارة التسجيل هذه هي صحيحة ودقيقة.

Signature (to be signed by parent/guardian if participant is under 18yrs*)

التوقيع (يجب توقيعها من قبل احد الوالدين / ولي الامر اذا كان المشارك دون ١٨ سنة من العمر*)

Date

التاريخ

_____/_____/____

Heart Foundation Walking

مبادرة مؤسسة القلب للمشبي

_____/_____/____

* Parent/guardian registration form must be attached as no registrations can be accepted from unaccompanied minors.

* يجب ارفاق استمارة تسجيل الوالد / ولي الامر والا فسترفض طلبات التسجيل للقاصر غير المرافق. *

The Heart Foundation gratefully acknowledges the support and funding for Heart Foundation Walking from the Australian Government Department of Health and Ageing. Heart Foundation Walking is also funded by the Queensland Government to get more Queenslanders active.

تعرب مؤسسة القلب عن شكرها وامتنانها للدعم والتمويل الذي تقدمه دائرة الصحة والتقدم في السن التابعة للحكومة الاوسترالية لمبادرة مؤسسة القلب للمشي. كما تحصل مبادرة مؤسسة القلب للمشي على التمويل من حكومة كوينزلند وذلك بهدف مشاركة المزيد من سكان ولاية كوينزلند في الانشطة.

Heart Foundation Privacy Policy

The Heart Foundation respects your privacy and has embraced the National Privacy Principles. We will only use the information provided for the purpose of administering our programs. If you have any questions about privacy, please telephone 1300 55 02 82 and ask for the Privacy Officer.

سياسة مراعاة الخصوصية في مؤسسة القلب

تحترم مؤسسة القلب خصوصيتك الشخصية وقد تبنت المؤسسة المبادئ الوطنية لمراعاة الخصوصية. ويقتصر استعمالنا للمعلومات المقدمة الينا حصرا ضمن اطار اهداف ادارة برامجنا. واذا كانت لديك اي اسئلة حول الخصوصية، الرجاء الاتصال هاتفيا بالرقم 1300 55 02 82 واطلب التحدث الى موظف الخصوصية.