

**رضایت نامه آگاهانه:**

اینجانب.....صادقانه اعلام میکنم که فاقد هر گونه مشکل پزشکی اعم از قلبی \_ عروقی، تنفسی عصبی، اسکلتی - عضلانی و ....میباشم و از خطرات و آسیب‌های احتمالی از انجام تست آگاه می‌باشم و مسئولیت هر گونه عوارض و آسیبی را به عهده میگیرم.

نام و نام خانوادگی:

امضا و اثر انگشت شرکت کننده .....