SAĞLIK BEYANI

……………………………… spor dalında spor yapmaya ve yarışmalara katılmaya sağlık yönünden engel bir durumumun bulunmadığını beyan ederim. …./…./20…

**BEYANDA BULUNAN SPORCUNUN**

Adı Soyadı :

T.C Kimlik No :

Doğum Yeri ve Tarihi :

Baba Adı :

Ana Adı :

İmzası :

**18 YAŞINDAN KÜÇÜK İSE VELİ/VASİSİNİN**

Adı Soyadı :

T.C Kimlik No :

Doğum Yeri ve Tarihi :

İmzası :

|  |
| --- |
| **YUKARIDAKİ MUVAFAKAT EDEN SPORCU VE VELİNİN İMZASI KENDİSİNE AİTTİR.** |
|
| **Kulüp Yetkilisinin**KULÜPTEKİ GÖREVİ : |
| ADI SOYADI : |   |
|
| İMZA : |   |
|
| MÜHÜR : |   |
|