**BOLU GENÇLİK VE SPOR İL MÜDÜRLÜĞÜ**

**SAĞLIK BEYAN FORMU**

**(18 Yaşından Büyük Sporcular)**

…………………………………………………. Branşında lisanslı sporcuyum. İlgili Federasyonun spor faaliyetlerine ve yarışmalarına katılabilmek için herhangi bir sağlık problemim olmadığını, konuyla ilgili tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ve beyan ederim.

 .…../….../20….

 Adı Soyadı :…………………………………..

 İmza :…………………………………..

Sporcunun:

T.C. Kimlik No :…………………………………………………………………………………………………

Doğum Tarihi :…………………………………………………………………………………………………

Kulübü :………………………………………………………………………………………………… Ferdi:

İlgili Federasyon :…………………………………………………………………………………………………

Vize: Transfer:

 İmzanın sporcunun kendisine ait olduğunu tasdik ederim.

 Kulüp Yetkilisi Adı Soyadı :…………………………………………

 İmza Mühür :