**SAĞLIK BEYANI**

 Zihinsel ve fiziksel gelişimini sağlamak ve boş zamanları değerlendirmek amacıyla faaliyetlere katılmama sağlık yönünden engel bir durumumun olmadığını beyan ederim.

……/……/20.....

**BEYANDA BULUNAN KİŞİNİN :**

Branşı :……………………………………...

Adı Soyadı :……………………………………...

T.C. Kimlik No: :……………………………………...

Doğum Yeri ve Tarihi :………………………………………

Baba Adı :………………………………………

Ana Adı :………………………………………

Cep Telefonu :……………………………………….

İmzası:

**18 YAŞINDAN KÜÇÜK İSE VELİ/VASİNİN:**

Adı Soyadı :

T.C. Kimlik No :

Doğum Yeri ve Tarihi :

İmzası:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**VELİ/VASİ İZİN BELGESİ**

………………………………………… T.C. Kimlik Numaralı oğlum / kızım …………………………………………. branşında sporcu kartı almasına izin veriyorum.

 ……/……/20…….

Veli / Vasinin Adı Soyadı :……………………………………………...

T.C. Kimlik No :……………………………………………...

Adresi :……………………………………………...

İmzası: