**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 :.……………………………………………………………..

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

Telefonu :………………………………………………………………

İmzası :

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

Adı Soyadı :……………………………………………………………………………

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

Doğum Yeri ve Tarihi :……………………………………………………………………………

İmzası :