|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GENÇLİK VE SPOR BAKANLIĞI**  **(Sivas Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü)** | | |
| **VİZE VE TRANSFER TALEP FORMU**  **(KULÜP SPORCULARI)** | | |
| **SPORCU SAĞLIK TAAHÜTNAMESİ/VELİ İZİN BELGESİ** | | |
| |  |  | | --- | --- | | SPORCUNUN; | | | **T.C.KİMLİK NO :** |  | | ADI : |  | | SOYADI : |  | | DOĞUM YERİ VE TARİHİ : |  | | YAPACAĞI BRANŞ : |  | | KULÜP ADI : |  | | | **KULÜP MÜHRÜ/YETKİLİ İMZASI/ADISOYADI/TARİH** |
| **SAĞLIK BEYANI**  **1 -)** Yukarıda açık kimliği yazılı olan sporcunun spor yapmaya ve yarışmalara katılmaya sağlık yönünden herhangi bir engelinin bulunmadığını Velisi/Vasi/Yasal Temsilcisi olarak beyan ederim**.** | **SAĞLIK BEYANI**  **1 -)** Yukarıda belirtmiş olduğum kimlik bilgilerimin doğru olup, spor yapmaya ve yarışmalara katılmaya sağlığım açısından herhangi bir engelimin olmadığını beyan ederim. | |
| **VELİ İZİN**  **2 -)** Yukarıda açık kimliği yazılı sporcunun yukarıda belirttiğim kulübe vize/transfer işlemini Velisi/Vasi/Yasal Temsilcisi olarak onaylıyorum. |
| **18 YAŞ ALTI SPORCULAR İÇİN** | **18 YAŞ ÜZERİ SPORCULAR İÇİN** | |
| **SPORCU VELİSİ/VASİ/YASAL TEMSİLCİSİ**  Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu kabul ediyorum.   |  |  | | --- | --- | | **ADI – SOYADI :** |  | | **İMZA :** |  | | **VERİLDİĞİ TARİH :** |  | | **TELEFON :** |  | | **SPORCU**  Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu kabul ediyorum.   |  |  | | --- | --- | | **ADI – SOYADI :** |  | | **İMZA :** |  | | **VERİLDİĞİ TARİH :** |  | | **TELEFON :** |  | | |