**İstanbul Valiliği**

**İstanbul Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü**

**Sicil Lisans ve Kulüp İşlemleri Birimi’ne**

**SAĞLIK BEYAN FORMU**

YELKEN 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 :TÜRKİYE AÇIKDENİZ YARIŞ SPOR KULÜBÜ Ferdi:

İlgili Federasyon :TÜRKİYE YELKEN FEDERASYONU

Gsm No :…………………………………………………………………………………………………

Email Adresi :…………………………………………………………………………………………………

Vize: Transfer: