**Sakarya Valiliği**

 **Sakarya Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü**

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

 **SAĞLIK BEYAN FORMU**

Aşağıda bilgileri yazılı olan ve velisi olduğum oğlum/kızım lisanslı sporcular, ilgili federasyonun spor faaliyetlerine ve yarışmalarına katılabilmesi için herhangi bir sağlık probleminin olmadığını, konuyla ilgili tüm sorumluluğun velisi olarak tarafıma ait olduğunu kabul ve beyan ederim.

 .…../….../20….

 Velisinin Adı Soyadı :…………………………………..

 İmza :…………………………………..

Sporcunun:

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

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

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

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

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

Vize: Transfer:

 İmzanın veliye ait olduğunu tasdik ederim.

 Kulüp Yetkilisi- Adı/Soyadı :…………………………………………

 İmza Mühür :