**İstanbul Valiliği**

**İstanbul Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü**

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

**SAĞLIK BEYAN FORMU**

Dağcılık 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.

.…../….../2021

Adı Soyadı :

İmza :

Sporcunun:

T.C. Kimlik No :

Doğum Tarihi :

Kulübü : Kulvar Lokal Santral Dağcılık ve Doğasporları İhtisas Kulübü Ferdi:

İlgili Federasyon : TÜRKİYE DAĞCILIK FEDERASYONU

Vize: Transfer:

Kulüp Mühür İmza: KLOSDAG BŞK. SÖNMEZ ERKAYA