

Mehmetçik Taekwondo  
 Siirt

**T.C   
 SİİRT VALİLİĞİ  
 Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü**

Milli Takım Antrenörü  
 Osman KATUK

18 YAŞINDAN KÜÇÜK SPORCUNUN VELİSİNİN BEYANI

|  |  |
| --- | --- |
| **SPORCUNUN** | |
| ADI SOYADI: |  |
| T.C. KİMLİK NUMARASI: |  |
| DOĞUM YERİ VE TARİHİ |  |
| BABA ADI: |  |
| ANNE ADI: |  |
| TELEFON NUMARASI: |  |
| VELİ TELEFON NUMARASI: |  |
| E-POSTA ADRESİ: |  |
| İKAMET ADRESİ: |  |
| Velisi bulunduğum ve yukarıda açık kimlik bilgilerini belirtmiş olduğum sporcu bilgilerinin doğruluğunu ve sağlık yönünden **Taekwondo** sporunu yapmaya ve ilimizde / farklı illerde yapılacak olan Taekwondo müsabakalarına katılmasında sağlık yönünden herhangi bir sakıncası bulunmadığını; gelecekte Taekwondo sporunu yapmasına engel teşkil edecek herhangi bir sağlık problemi oluşması durumunda bu durumu ivedilikle ilgili antrenörüne, Türkiye Taekwondo Federasyonuna ve Siirt Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü yetkililerine bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim.     |  |  | | --- | --- | | VELİSİ: | | | T.C. KİMLİK NUMARASI: |  | | YAKINLIK DERECESİ: |  | | TELEFON NUMARASI |  | | E POSTA ADRESİ |  | | TARİH: |  |   İMZA  VELİ ADI SOYADI  Ek:  1 Adet Kimlik Fotokopisi  1 Adet Güncel Fotoğraf  Sağlık Raporu ( Spor yapmasına engel bulunmadığına dair) | |