



VİZE FORMU (2019-2020 SEZONU)

LİSANS No:

T.C. KİMLİK No:

ADI SOYADI :

Anne Adı:

Baba Adı:

Doğum Tarihi ve Yeri:

RESİM

Kulüp Adı:

Kulüp Kodu:

VELİ MUVAFAKATI

Velisi bulunduğum yukarıda kimlik bilgileri yazılı olan futbolcunun 2019-2020 sezonu için tescilli lisansının vizesinin
.....Spor Kulübü adına yapılmasına muvafakat ederim.

Veli

Adı:

İmza:

Soyadı:

Tarih:

FUTBOLCU TAAHHÜTNAMESİ

2019-2020 Futbol sezonunda lisans vizemin, tescilli bulunduğum
Spor Kulübü adına yapılmasını kabul ve taahhüt ederim. (18 Yaş Altı - Üstü)

Futbolcu

İmza

Adı:

Soyadı:

Tarih:

KULÜP ONAYI

Bu formdaki her türlü bilgi,mühür ,imzaların doğru olduğunu onaylarız.Aksi halde , sorumluluğunun kulübümüze ait olduğunu ve hakkımızda Futbol Disiplin Talimatı hükümlerine göre işlem yapılmasını kabul ve taahhüt ederiz.

Kulüp İmza Yetkilisi

Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Kulüp İmza Yetkilisi

Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:



FUTBOLCU SAĞLIK ONAYI

Yukarıda kimlik bilgileri yazılı olan kişinin , yapılan fizik muayenesi sonucunda futbol oynamaya engel bir durumu olmadığı görülmüştür.

Hekim

Adı Soyadı:

Diploma No.:

Tarih:

Kaşe-İmza :