**Antalya Valiliği**

**Antalya Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü**

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

**SAĞLIK BEYAN FORMU**

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

.…../….../202…

Velisinin Adı Soyadı :…………………………………..

İmza :…………………………………..

Sporcunun:

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

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

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

Kulübü :AİKİZEN SPOR KULÜBÜ

İmzanın veliye ait olduğunu tasdik ederim.

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

İmza Mühür :