

2009-2010 DOĞUMLULARIN MUVAFAKATSIZ BİRİNCİ TRANSFERİ İÇİN GEREKLİ BELGELER

(2019-2020) SEZONU İÇİN GEÇERLİDİR.

SAĞLIK RAPORU (EK-10)

HATAY İLİ TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ		Fotoğraf Ve HATAY ASKF Kaşesi
VERİLME NEDENİ: Spor Lisansı Kurum ve Kuruluşlara (Okul, Yurt vb.) Verilmek Üzere	XXX Yivsiz Av Tüfeği	Akli Meleke
BAŞVURU SAHİBİNİN		
Adı ve Soyadı	T.C. Kimlik No	
Baba Adı	Cinsiyeti	
Doğum Tarihi	Online Protokol No	
Kurumu ve Görevi	Rapor No	
Rapor Tarihi		
Adres		
ICD KODU VE TANI(LAR)		
KARAR: Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve _____ tarihinde yapılan fizikî muayenesi sonucunda _____ engel bir durum olmadığını belirtir hekim kanaat raporudur. HEKİM KAŞE- ve İMZA		

18 YAŞ ÜSTÜ VE 2009-2010 DOĞUMLU FUTBOLCULARIN TRANSFER BİLGİ FORMU (EK-19)

_____ KULÜBÜ BAŞKANLIĞINA	
Velisi bulunduğum _____'(n)in 2019-2020 futbol sezonunda vize işlemini yaptırmadığımız kulübünüzden kendi isteğimizle ayrılarak _____ ili, _____ kulübüne yeni tescilini yaptıracağımızı bilgilerinize sunarım.	
18 YAŞ ÜSTÜ (FUTBOLCUNUN KENDİSİ) Adı-Soyadı Tarih ve İmza	2009-2010 DOĞUMLU (FUTBOLCUNUN VELİSİ) Adı-Soyadı Tarih ve İmza
FUTBOLCUNUN Adı - Soyadı : _____ Doğum Tarihi : _____ T.C. Kimlik No : _____ Anne Adı : _____ Baba Adı : _____ Uyruğu : _____	

18 YAŞ ALTI FUTBOLCULARIN VELİ MUVAFAKATI (EK-16)

FUTBOLCUNUN Adı ve Soyadı : _____ T.C. Kimlik No : _____ Baba Adı : _____ Doğum Tarihi ve Yeri : ____/____/____ - _____ Lisans No : _____	
Yukarıda kimlik bilgileri yazılı Velisi bulunduğum _____'(n)in 2019-2020 futbol sezonunda yapacağı yeni tesciline muvafakat ediyorum.	
VELİSİNİN Adı-Soyadı Tarih ve İmza	
Yukarıdaki imzalar velinin kendisine aittir. Aksi takdirde hakkımızda Futbol Disiplin Talimatı hükümlerine göre işlem yapılmasını kabul ve taahhüt ederiz.	
KULÜP ADI : _____	TFF TESCİL KODU: _____
KULÜP YETKİLİSİ Adı-Soyadı Mühür, Tarih ve İmza	KULÜP YETKİLİSİ Adı-Soyadı Mühür, Tarih ve İmza

