

SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası :
Doğum Tarihi :
Doğum Yeri :

15 Ekim 2023 tarihinde başlayacak olan Kurumlar ve Kuruluşlar arası Futbol Liginde futbol oynayabilecek düzeyde sağlığımın spor yapmaya ve spor yarışlarına katılmaya elverişli olduğunu beyan ederim.
...../...../2023

Adı Soyadı
İmza