

## VİZE İŞLEMİ İÇİN GEREKLİ BELGELER (18 YAŞ ALTI VE 18 YAŞ ÜSTÜ)

(2016-2017) SEZONU İÇİN GEÇERLİDİR

## SAĞLIK RAPORU (EK:1)

..... İLİ  
..... TOPLUM SAĞLIK MERKEZİ  
..... AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ

Resim  
Doktor  
Kaşesi

## VERİLME NEDENİ

SPOR LİSANSI  YİVSİZ AV TÜFEĞİ  AKLI MELEKE

KURUM VE KURULUŞLARA (Okul, Yurt vb) VERİLMEK ÜZERE

## 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 düzenlenmiş olduğu bilgi formu ve ..... tarihinde yapılan fiziki muayenesi sonucunda ..... engel bir durum olmadığını bildirir hekim kanaat raporudur.

(2016-2017) SEZONU İÇİN GEÇERLİDİR

## VELİ MUVAFAKATI (EK:4)

Velisi bulunduğum .....'nın, .....  
Kulübünde, 2016-2017 Futbol sezonu için tescilli lisansının vizesinin yapılmasına muvafakat ediyorum.

VELİSİ

Adı Soyadı

Tarih ve İmza

## FUTBOLCU TAAHHÜTNAMESİ

2016-2017 Futbol sezonunda lisans vizemin, Tescilli bulunduğum .....  
Kulübü adına yapılmasını kabul ve taahhüt ederim.

FUTBOLCU

Adı Soyadı

Tarih ve İmza

İsmi yazılı kulübümüz tescilli Velinin/Futbolcunun vize işlemi için verdikleri imzaların kendilerine ait olduğunu onaylarız. Aksi takdirde hakkımızda Futbol Disiplin Talimatı hükümlerine göre işlem yapılmasını kabul ve taahhüt ederiz.

KULÜP ADI: ..... KULÜP TESCİL KODU:.....

KULÜP YETKİLİSİ

Adı Soyadı

Mühür-İmza-Tarih

KULÜP YETKİLİSİ

Adı Soyadı

Mühür-İmza-Tarih

Not: 18 yaş altı futbolcular için veli muvafakatı ve taahhütname imzalanacaktır. 18 yaş üstü futbolcular için ise sadece taahhütname imzalanacaktır.