

FESİHLİ KULÜPTEN İŞLEM YAPTIRANLAR İÇİN GEREKLİ BELGELER

(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:7)

Velisi bulunduğum'nın, 2016-2017 Futbol Sezonunda tescilinin
..... kulübü adına yapılmasına muvafakat ediyorum.

VELİSİ
Adı Soyadı
Tarih ve İmza

FUTBOLCU TAAHHÜTNAMESİ

2016-2017 Futbol sezonunda tescilimin
Kulübü adına yapılmasını kabul ve taahhüt ederim.

FUTBOLCU
Adı Soyadı
Tarih ve İmza

Yukarıdaki imzalar Velinin/Futbolcunun kendisine aittir. 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.

(2016-2017) SEZONU İÇİN GEÇERLİDİR

TRANSFER YAPAN VEYA SERBEST KALAN FUTBOLCULARA VERİLECEK REFERANS BELGESİ (EK:11)

FUTBOLCUNUN

Adı ve Soyadı :.....
TC. Kimlik No :.....
Baba Adı :.....
Ana Adı :.....
Doğum Yeri - Tarihi :.....
Tescilli Kulübü :.....
Yeni Kulübü :.....

Yukarıda kimliği yazılı futbolcunun; TASKK bedeli yatırılmış olup, dekont kontrol edilmiştir. tescili için gerekli işlemler tamamlanmıştır.

..... ASKF Başkanlığı
Tarih - Mühür - İmza