

SAĞLIK RAPORU

FUTBOLCUNUN-

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik No :
Doğum Tarihi :
İli :
Kulübü :

RESİM

Doktor Kaşesi

Not: 18 yaş altı futbolcuların velisi, 18 yaş üstü futbolcu kendisi imzalayacaktır.

Yukarıda adı soyadı yazılı futbolcunun 2014 / 2015 Futbol sezonunda yapılan fiziki muayenesine göre futbol oynamasında bir sakınca yoktur.

FUTBOLCU/VELİ

Adı Soyadı

Tarih/İmza

DOKTORUN

Adı Soyadı :

Kurumu :

Diploma No :

Tarih :

İmza-Kaşe :

Not: Sağlık raporu bilgisayar çıktısı olarak alınsa dahi futbolcunun resmi ve resim üzerinde doktor kaşesi olacaktır.

EK:7

VELİ-MUVAFAKATI

Velisi bulunduğum'nın, 2014-2015 Futbol Sezonunda tescilinin kulübü adına yapılmasına muvafakat ediyorum.

Velisi
Adı-Soyadı

Tarih-İmza

FUTBOLCU-TAAHHÜTNAMESİ

2014-2015 Futbol sezonunda tesciliminKulübü adına yapılmasını kabul ve taahhüt ederim.

Futbolcunun
Adı-Soyadı

Tarih-İmza

Yukarıdaki imzalar Velinin ve Futbolcunun kendisine aittir. Aksi takdirde hakkımızda Futbol Disiplin Talimatı hükümlerine göre işlem yapılmasını kabul ve taahhüt ederiz.

KULÜP ADI :

KULÜBÜN TFF TESCİL KODU :

KULÜP YETKİLİSİ

Adı - Soyadı

Tarih - Mühür - İmza

KULÜP YETKİLİSİ

Adı - Soyadı

Tarih - Mühür - İmza

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

18 yaş üstü futbolcular için ise sadece taahhütname imzalanacaktır.

T RANSFER YAPAN VEYA SERBEST KALAN FUTBOLCULARA VERİLECEK REFERANS BELGESİ

EK:11

Tescil-Edilecek-Futbolcunun

Adı ve Soyadı :
T.C. Kimlik No :
Baba Adı :
Ana Adı :
Doğum Yeri ve Tarihi :
Tescilli Kulübü :
Yeni Kulübü :

Yukarıda kimliği yazılı Futbolcunun Tescili için gerekli işlemler tamamlanmıştır.

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