

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 2012 / 2013 Futbol sezonunda tam teşekküllü sağlık kontrolü velisi/kendi sorumluluğunda olması şartıyla fiziki açıdan futbol oynamasında bir sakınca yoktur.

FUTBOLCU/VELİ

Adı Soyadı

Tarih/İmza

DOKTORUN

Adı Soyadı :

Kurumu :

Diploma No :

Tarih :

İmza-Kaşe :

EK:7

VELİ-MUVAFAKATI

Velisi bulunduğum 'nın, 2012-2013 Futbol Sezonunda tescilinin kulübü adına yapılmasına muvafakat ediyorum.

Velisi
Adı-Soyadı

Tarih-İmza

FUTBOLCU-TAAHHÜTNAMESİ

2012-2013 Futbol sezonunda tescilimin Kulübü adına yapılmasını kabul ve taahhüt ederim.

Futbolcunun
Adı-Soyadı

Tarih-İmza

Yukarıdaki imzalar Velinin ve Futbolcunun kendisine ait olup, Türkiye'de ve yabancı bir ülkede lisanslı olmadığını onaylarız. Aksi takdirde hakkımızda Futbol Disiplin Talimatı hükümlerine göre işlem yapılmasını kabul ve taahhüt ederiz.

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.

TRANSFER YAPAN VE 2 SEZONDAN 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