

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

TRANSFER BİLGİ FORMU

..... Kulübü Başkanlığı'na

Tescilli bulunduğum ve 2012-2013 futbol sezonunda vize işlemi yaptırmadığım kulübünüzden ayrılarak kendi isteğimle ili, Kulübüne yeni tescilimi yaptıracağımı bilgilerinize arz ederim.

FUTBOLCUNUN

Adı - Soyadı

Tarih - İmza

FUTBOLCUNUN

Doğum Yeri-Tarihi

TC. Kimlik No

Baba Adı

Ana Adı

Uyruğu

TRANSFER YAPAN VE 2 SEZONDAN SERBEST KALAN FUTBOLCULARA VERİLECEK REFERANS BELGESİ

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