

TURNUVA KATILIM SAĞLIK BEYAN FORMU

Halil KUL Futbol Turnuvasına katılmamda sağlığım açısından herhangi bir problemim olmadığını beyan eder, başıma gelecek her türlü yaralanma, sakatlanma ve hastalanma problemlerinden Turnuva Komitesi ve ilgili personelleri sorumlu tutmayacağımı, Turnuva Komitesinden maddi ve manevi hiçbir talepte bulunmayacağımı, Turnuva Komitesinin hakkımda vereceği karara itiraz etmeyeceğimi taahhüt ederim.

Yukarıda beyan edilen şartları kabul ettiğimi taahhüt ederim. / / 2025

TAKIM KADROSU

T.C. KİMLİK NO	ADI VE SOYADI	İMZASI

Takım İdari Sorumlusunun;
Adı, Soyadı ve İmzası