BOLU DEMİR SPOR KULÜBÜ

FUTBOL OKULU & ALTYAPI SPORCU KAYIT FORMU

KAYIT NO

.....

Kayıt Tarihi: ...../...../20.....	**Grup / Yaş Kategorisi:**	**Kulüp Yetkilisi:** .....

1. SPORCU BİLGİLERİ

Adı Soyadı:	**T.C. Kimlik No:** .....
Doğum Tarihi: ...../...../.....	**Doğum Yeri:** .....
Okulu:	**Sınıfı:** .....
Cep Telefonu (varsa):	**Tercih Edilen Mevki:** .....
Adres:	**Lisans Durumu:** ☐ Var ☐ Yok

2. FİZİKSEL & SAĞLIK BİLGİLERİ

Boy: ..... cm	**Kilo:** ..... kg	**Kan Grubu:** .....
Forma / Şort Bedeni:	**Alerji:** ☐ Yok ☐ Var:	**Sürekli İlaç:** ☐ Yok ☐ Var: .....
Sağlık Problemi: ☐ Yok ☐ Var:	**Önemli Sakatlık / Ameliyat:** ☐ Yok ☐ Var:	**Doktor Kısıtlaması:** ☐ Yok ☐ Var
Acil Durumda Bilinmesi Gereken:	**Daha Önce Oynadığı Kulüp/Okul:**	**Aktif Spor Yapmasına Engel Durum:** ☐ Yok ☐ Var

3. VELİ / YASAL TEMSİLCİ BİLGİLERİ

Veli Adı Soyadı:	**Yakınlık Derecesi:** ☐ Anne ☐ Baba ☐ Diğer: .....
T.C. Kimlik No:	**Cep Telefonu:** .....
İkinci Telefon:	**E-posta:** .....
Acil Durumda Aranacak Kişi:	**Acil Durum Telefonu:** .....

4. VELİ BEYANI VE TAAHHÜT

Yukarıda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu; sporcunun sağlık durumuna ilişkin kulübe bildirilmesi gereken hususları eksiksiz beyan ettiğimi kabul ederim. Sporcunun antrenman ve sportif faaliyetlere katılımına engel teşkil edebilecek bir durum oluşması halinde kulübü bilgilendireceğimi beyan ederim.

“AİDATLARI KULÜBÜN ÖDEME PLANLAMASINA GÖRE EN GEÇ HER AYIN 20'SİNDE ÖDEYECEĞİMİ TAAHHÜT EDERİM.”

Kişisel verilerin ve sağlık bilgilerinin kayıt, sporcu takibi, iletişim ve kulüp faaliyetlerinin yürütülmesi amacıyla ilgili mevzuat çerçevesinde işlenmesine ilişkin bilgilendirmeyi okuduğumu beyan ederim.

VELİ / YASAL TEMSİLCİ	TARİH	KULÜP YETKİLİSİ
Ad Soyad: ..... İmza:	...../...../20.....	Ad Soyad: ..... İmza / Kaşe: .....