|  |  |
| --- | --- |
| **TÜRKİYE SATRANÇ FEDERASYONU****SAĞLIK BEYANI BELGESİ** |  |
| **SPORCUNUN** |  |
| **ADI SOYADI :** |  |
| **T.C. KİMLİK NO :**  |  |
| **DOĞUM YERİ VE TARİHİ :** |  |
| **BABA ADI :** |  |
| **E-MAİL ADRESİ :** |  |
| **TELEFON NO :** |  |
| **18 YAŞINDAN KÜÇÜK SPORCUNUN VELİSİNİN BEYANI** |  |
|  Velisi bulunduğum sporcunun bilgilerinin doğruluğunu ve sağlık yönünden satranç sporunu yapmaya ve yarışmalara katılmaya elverişli olduğunu; ileride satranç sporunu yapmasına engel teşkil edecek herhangi bir sağlık sorununun oluşması halinde bu durumu ivedilikle Türkiye Satranç Federasyonu’na bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim.  |  |
|  **VELİNİN İMZA** |  |
| **Adı Soyadı** : …………………………………… |  |
| **T.C. Kimlik No** : …………………………………… |  |
| **Yakınlık Derecesi** : …………………………………… |  |
| **Cep No** : …………………………………… |   |
| **E-mail** : …………………………………… |  |
| **Tarih** : …………………………………… |  |

|  |
| --- |
| **TÜRKİYE SATRANÇ FEDERASYONU** **VELİ İZİN BELGESİ****SPORCUNUN****Adı ve Soyadı :**……………………………………**Doğum Yeri – Tarihi :** ……………………………………**TC Kimlik No :** ……………………………………**Anne Adı :** ……………………………………**Baba Adı :** …………………………………… Yukarıda açık kimliği bulunan, velisi bulunduğum …………………………………………………………………..… isimli sporcunun **2020 – 2021** sezonu için tescil / vize / lisans yapmasına izin veriyorum.**VELİNİN**  **Adı Soyadı :** ……………………………………**TC Kimlik No :** …………………………………… **Tarih :** …………………………………… **İmza :** …………………………………… |

Not: Bu form iki bölümden oluşmaktadır. İki bölümü de imzalayarak vize ve lisans işleminize www.lisans.tsf.org.tr adresinden devam edebilir yada imzalı olarak bu formun fotoğrafını hasankarakose49@gmail.com adresine veya 05073375069 nolu numaraya whatsapp üzerinden gönderebilirsiniz.