



KIRŞEHİR AHI EVRAN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı



FUTSAL TURNUVASI TAKIM BAŞVURU FORMU						
Takım Sorumlusu (Akademik veya İdari Personel)						
Takım Kaptanı						
Sıra Nu.	Adı Soyadı	T.C. Kimlik Nu	Öğrenci Nu.	Fakülte	Ana dalı ve Sınıfı	Telefon Numarası
1						
2						
3						
4						
5						
6						
Yedek 1						
Yedek 2						
Yedek 3						

Turnuvaya ve müsabakalara katılacak sporcuların, başvuru sırasında beyan edilen isim ve bilgilerle birebir aynı olacağını ayrıca üniversite dışından ya da başvuruda belirtilmeyen başka bir sporcunun müsabakalara katılmayacağını taahhüt ederim. Aksi bir durumun tespiti halinde, ilgili sporcu veya takımın turnuvadan diskalifiye edileceğini ve bu durumun doğuracağı tüm sorumlulukların tarafıma ait olduğunu kabul ederim.

Takım Sorumlusunun

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik Numarası :
GSM :
İmza :