EK-12

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2024-2025** | | **VİZE FORMU** | | | | | |  | |
| LİSANS NO | : | | | | | | | | RESİM |
| T.C. KİMLİK NO | : | | | | | | | |
| ADI SOYADI | : | | | | | | | |
| Anne Adı | : | | | | | | | |
| Baba Adı | : | | | | | | | |
| Doğum Yeri | : | | | Doğum Tarihi | | | : | |
| Kulüp Adı | : | | | | | | | |
| Kulüp Kodu | : | | | | | | | |
| **VELİ MUVAFAKATI** | | | | | | | | |
| Velisi bulunduğum yukarıda kimlik bilgileri yazılı olan futbolcunun **2024-2025** sezonu için tescilli lisansının vizesinin  ………………………………………………………………………………………………………………….. Spor Kulübü adına yapılmasına muvafakat ediyorum.  **Veli**  Adı:  Soyadı**: İmza**  Tarih: | | | | | | | | | |
| **FUTBOLCU TAAHHÜTNAMESİ** | | | | | | | | | |
| **2024-2025** Futbol sezonunda lisans vizemin, tescilli bulunduğum ………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………… Spor Kulübü adına yapılmasını kabul ve taahhüt ederim. (18 Yaş Altı-18 Yaş Üstü)  **Futbolcu**  Adı:  Soyadı**: İmza**  Tarih: | | | | | | | | | |
| **SAĞLIK BEYANI** | | | | | | | | | |
| Yukarıda kimlik bilgileri bulunmakta olup, sağlık yönünden futbol oynamaya ve yarışmalara katılmaya elverişliliği beyan ederim. | | | | | | | | | |
| **FUTBOLCU (18 YAŞ ÜSTÜ)**  Adı:  Soyadı:  Tarih:  İmza: | | | | | **VELİ (18 YAŞ ALTI)**  Adı:  Soyadı:  Tarih:  İmza:  İletişim No: | | | | |
| **KULÜP ONAYI** | | | | | | | | | |
| Bu formdaki her türlü bilgi, mühür, imzaların doğru olduğunu onaylarız. Aksi halde sorumluluğun kulübümüze ait olduğunu ve  Hakkımızda Futbol Disiplin Talimatı hükümlerine göre işlem yapılmasını kabul ve taahhüt ederiz. **KULÜP KODU** :……………………………………… | | | | | | | | | |
| **Kulüp İmza Yetkilisi**  Adı-Soyadı:  Tarih:  İmza: | | |  | | | **Kulüp İmza Yetkilisi**  Adı-Soyadı:  Tarih:  İmza: | | | |

Belgeye, fotoğraflı nüfus cüzdanı aslı ve fotokopisi, eski lisans, yeni çekilmiş üç vesikalık fotoğraf eklenecektir.