|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **EK:12** |
|  | **VİZE FORMU (2024-2025)** | logo yeni |
| LİSANS NO | : |  |  |
| TC 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 eder. TFF tarafından çıkarılan talimatları okuduğumu ve kabul ettiğimi taahhüt ederim**Veli:**Adı:……………………………………………………………. **İmza:**Soyadı:…………………………………………………………..Tarih:…………………………………………………………….. |
| **FUTBOLCU TAAHHÜTNAMESİ** |
| 2024-2025 Futbol sezonunda lisans vizemin, tescilli bulunduğum ……………………………………………………. ………………………………………… Spor Kulübü adına yapılmasını kabul ve taahhüt ederim. (**18 Yaş Altı-Üstü**)**Futbolcu: İmza:**Adı:……………………………………………………………………Soyadı:……………………………………………………………….Tarih:………………………………………………………………… |
| **SAĞLIK BEYANI** |
| Yukarıda kimlik bilgileri bulunmakta olup, Sağlık yönünden futbol oyamaya ve yarışmalara katılmaya elverişliliği beyan ederim. |
| **FUTBOLCU (18 Yaş Üstü): İmza**Adı:Soyadı:Tarih: | **VELİ (18 Yaş Altı) İmza**Adı:Soyadı:Tarih: İletişim No: |
| **KULÜP ONAYI** |
| Bu formdaki her türlü bilgi, mühür, imzaların doğru olduğunu onaylarız. Aksi halde, sorumluluğunun 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 MÜHRÜ | **Kulüp İmza Yetkilisi:**Adı Soyadı:Tarih:İmza: |