



MÜSABAKA BAŞVURU FORMU-TAKIM

Müsabaka Adı:				
Takım Adı:				
Takım Kaptanı Adı Soyadı:		Yurt / Ev Tel:		
		Cep Tel:		
No	Oyuncuların Adı Soyadı	Statüsü (Öğrenci/ Çalışan)	Fakülte / Birim	İmza
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Müsabaka boyunca Sabancı Üniversitesinin Spor Tesislerini kullandığım süre içerisinde kendi durumumu gözlemekle sorumlu olduğumu, bu müsabakaya katılmama engel herhangi bir sağlık problemimin olmadığını kabul ve beyan ederim. Müsabaka süresince, maçlar esnasında, vücudumda olağan dışı bir belirti hissettiğimde maçı / yarışmayı bırakacağımı ve bu belirtiden maç gözetmenini / hakemini, haberdar edeceğimi, maçlar sırasında herhangi bir sağlık sorunu ortaya çıkarsa bundan Sabancı Üniversitesi'ni veya müsabakayı düzenleyenleri sorumlu tutmayacağımı bildiririm.

Formu Teslim Alan Müsabaka Gözlemcisi / Hakemi:

Adı Soyadı:	
Tarih:	
İmza:	