

**BEYHEKİM DEVLET HASTANESİ BAŞTABIPLIĞI
FUTBOL TURNUVASI 2019 – KONYA**

KATILIM FORMU

TAKIMIN BİRİMİ :

TARİH:

TAKIMIN ADI :

OYUNCU SAYISI :

TAKIM KAPTANI :

TEL:

OYUNCULAR

<u>ADI - SOYADI</u>	<u>BİRİMİ</u>	<u>İMZASI</u>
1-		
2-		
3-		
4-		
5-		
6-		
7-		
8-		
9-		
10-		
11-		
12-		

TAKIM KAPTANI
İMZA

Not: * Turnuvaya katılan tüm takım ve sporcuların karşılaşacakları sakatlık vb. problemlerden kendisi sorumlu olup kurum ve tertip komitesi sorumlu değildir.

* İmzası bulunan herkes şartları kabul etmiş ve sorumluluğu üstlenmiştir.