



BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI
SPORCU SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU

.../.../2026

18 YAŞ ÜZERİ SPORCU BEYANI

..... branşında spor yapmama engel bir hastalığımın olmadığını, oluşabilecek sağlık problemlerinde, kazalarda, yasal sorumluluğun tarafıma ait olduğunu saygılarımla arz ederim.

SPORCU:

İMZA

ADI SOYADI:
T.C. KİMLİK NO:
DOĞUM TARİHİ:.../.../.....
FAKÜLTE:
ÖĞRENCİ NO:
TELEFON NO: