



**BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI**

**3X3 Basketbol Turnuvası  
Başvuru Formu ve Takım Listesi**

**Birim Adı Fakülte/MYO:**

**Birim Yetkilisinin  
Telefon:**

**E-Posta:**

<b>Sıra No</b>	<b>Oyuncu Adı ve Soyadı</b>	<b>Bölümü</b>	<b>Okul Numarası</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Yukarıdaki listede yer alan bilgilerin doğruluğunu taahhüt ederim.

**Birim Yetkilisinin**

**Adı Soyadı:**

**Unvanı:**

**İmza:**

1. Listede yer alan oyuncuların öğrenci kimlikleri müsabaka öncesinde ilgili organizasyon komitesine ibraz edilmek zorundadır.
2. Listede yer alan oyuncular sağlık beyan formlarını ilk müsabaka öncesinde doldurmalıdır.