



BANDIRMA ONYEDİ EYLÖL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI

Voleybol Turnuvası
Başvuru Formu ve Takım Listesi

Birim Adı Fakülte/MYO:

Birim Yetkilisinin

Telefon:

E-Posta:

Sıra No	Oyuncu Adı ve Soyadı	Bölümü	Okul Numarası
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

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.