

SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU

Adı Soyadı :
TC Kimlik No :
Doğum Tarihi :
Doğum Yeri :

Uluslararası Hemsball Federasyonu Başkanlığı tarafından düzenlenecek olan Hemsball Antrenör / Hakem kursuna katılmam ve spor yapmamda, psikolojik ve fizyolojik sağlık durumum açısından, engel olabilecek herhangi bir hastalık veya sakatlığımın bulunmadığını beyan ederim.

...../...../202..

Ad Soyad
İmza