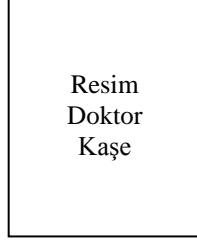


SAĞLIK RAPORU



FUTBOLCUNUN

Adı Soyadı :
T.C Kimlik No:
D.Tarihi :
İli :
Kulübü :
İmza :

DOKTORUN

Adı Soyadı :
Dip.No :
Tarih :
İmza :

Yukarıda adı ve soyadı yazılı futbolcunun futbol oynamasında müsabakalara katılmasında bir engel yoktur.

VELİ MUVAFAKATNAMESİ

Velisi bulunduğum / / doğumlu'nın

Bursaspor Altyapı Seçmelerine katılmasına ve futbol oynamasına muvafakat ediyorum.

Velisi :

Adı Soyadı :

Tarih :

İmza :