

  

**TUZ VOLEYBOLU BAŞVURU FORMU (15 -29 YAŞ KADIN )**

**TAKIM İSMİ :**

**TAKIM SORUMLUSU-1: TEL;**

**TAKIM SORUMLUSU 2: TEL.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **ADI SOYADI** | **TC KİMLİK** | **DOĞUM TARİHİ** | **Müsabakalara katılmamda herhangi bir sağlık sorunum yoktur. (İmza)** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |

**NOT: Düzenlenecek olan müsabakada teknik kurulun kararları geçerli olacaktır. Müsabakalar fair play ruhu içerisinde geçmesi önemle rica olunur.**

**Müsabakalar yıkılan Valilik Binası yerinde hazırlanacak olan kum sahada oynanacaktır.**

**Başvurular Çankırı Belediyesinin 3. Katında bulunan Tuzfest bürosuna yapılacaktır.**