

**YILDIZLAR VE GENÇLER AVRUPA ŞAMPİYONASI KAMPI VE
MÜSABAKASI KATILIM FORMU VE TAAHHÜTNAMESİ**

Tarih/Dönem : Kamp Dönemi: 14 Şubat – 21 Şubat 2025 - Antalya
Müsabaka Dönemi: 22 Şubat – 02 Mart 2025 - Antalya

Branş/Kategori
Cinsiyet

SPORCU ADI-SOYADI ;

TC KİMLİK NO :

**VELİ İZİN-TAAHHÜT BELGESİ
TÜRKİYE ESKRİM FEDERASYONU BAŞKANLIĞINA**

Yukarıda kimlik bilgileri yer alan ve velisi bulunduğum oğlum / kızım Türkiye Eskrim Federasyonu tarafından düzenlenen ve yukarıda tarihleri belirtilen YILDIZLAR VE GENÇLER AVRUPA ŞAMPİYONASI KAMPI VE MÜSABAKASINA katılmasını istiyor ve izin veriyorum, ayrıca k a m p t a v e m ü s a b a k a d a g ö r e v l i o l a n sağlık yetkilisine, gerekli durumlarda tıbbi tedavi yöntemleri uygulamasına ("Tedavi" kelimesi belirtilen tedavi yöntemleri ile sınırlı olmamakla beraber sıralanan tedavi yöntemlerini içermektedir; el vasıtasıyla tedavi, terapötik yöntemler, tespitte bulunma, masaj ve acil müdahaleler.) izin ve yetki veriyorum. Çocuğumun kamp ve müsabakada yetkililerin yazılı veya sözlü olarak deklare ettiği kurallara uyacağını, söz konusu kampa veya turnuvaya katılmadığı veya Federasyonun Milli Takım Sporcularının Belirlenmesi ve Temsil Görevi Talimatı ile Disiplin Talimatı ve ilgili diğer mevzuatlarına aykırı davranışlar nedeniyle kamp veya müsabakadan çıkarılması durumunda federasyon tarafından kamp veya müsabakayla ilgili yapılan tüm giderleri karşılayacağımı, belirtilen talimatları okuduğumu ve talimatlara uygun hareket edeceğimizi kabul, beyan ve taahhüt ederiz.

VELİNİN ADI SOYADI :

TARİH:

TC. KİMLİK NO :

İMZA :

**SPORCU TAAHHÜT BELGESİ
TÜRKİYE ESKRİM FEDERASYONU BAŞKANLIĞINA**

Türkiye Eskrim Federasyonu tarafından düzenlenen YILDIZLAR VE GENÇLER AVRUPA ŞAMPİYONASI KAMPI VE MÜSABAKASINA katılacağımı, söz konusu faaliyet için eskrim malzemelerimin tam ve eksiksiz olduğunu, kamp öncesi herhangi bir sakatlığım ve rahatsızlığım olmadığını kabul, beyan ve taahhüt ederim. Ayrıca k a m p t a v e m ü s a b a k a d a g ö r e v l i o l a n sağlık yetkilisine, gerekli durumlarda tıbbi tedavi yöntemleri uygulamasına ("Tedavi" kelimesi belirtilen tedavi yöntemleri ile sınırlı olmamakla beraber sıralanan tedavi yöntemlerini içermektedir; el vasıtasıyla tedavi, terapötik yöntemler, tespitte bulunma, masaj ve acil müdahaleler.) izin ve yetki veriyorum. Kamp ve müsabakada yetkililerin yazılı veya sözlü olarak deklare ettiği kurallara uyacağımı, söz konusu kampa veya turnuvaya katılmadığım veya Federasyonun Milli Takım Sporcularının Belirlenmesi ve Temsil Görevi Talimatı ile Disiplin Talimatı ve ilgili diğer mevzuatlarına aykırı davranışlar nedeniyle kamp veya müsabakadan çıkarılmam durumunda federasyon tarafından kamp veya müsabakayla ilgili yapılan tüm giderleri karşılayacağımı, belirtilen talimatları okuduğumu ve talimatlara uygun hareket edeceğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

SPORCUNUN ADI SOYADI: TARİH:

İMZA:

NOT: Formda yer alan ilgili yerleri doldurulup imzalı bir şekilde tefteknikkurul@eskrim.org.tr adresine gönderecektir. 18 yaşından küçük sporcuların veli izni zorunludur. Kamp öncesi sakatlığı ve/veya herhangi bir sağlık sorunu bulunan sporcuların bu durumu bildirmesi ve raporlaması gerekmektedir. *Ayrıca ıslak imzalı formların Federasyona ulaştırılması gerekmektedir.*

Varsa sporcunun alerji bilgileri (belirtiniz):