|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KİŞİNİN** | | | | |
| Adı |  | Baba Adı |  | |
| Soyadı |  | Anne Adı |  | |
| Kan Grubu |  | Cinsiyeti | Kız ( ) | Erkek ( ) |
| Doğum Yeri-Tarihi |  | Ev Tel. |  | |
| Cep Telefonu |  | Diğer |  | |
| Ev Adresi | | | | |

ADIYAMAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI’NA

Yukarıda açık kimliğimi belirtmiş olup Adıyaman Üniversitesi Kapalı Yüzme Havuzundan faydalanmak istiyorum. Etkinlik boyunca maddi manevi sorunlar ile sağlık yönünden (tıbbi müdahale) gerektiren bir durumla karşı karşıya kalındığında her türlü sorumluluğu üstlenir, gereğini bilgilerinize arz ederim. ……./……./20…..

AÇIKLAMALAR:

1-Bu izin belgesi, yukarıda belirtilen etkinliğe katılacak olan kişinin kendisi tarafından doldurulup imzalanacaktır.

2-Cep telefonları bölümünde yer alan ‘’Diğer’’ bölümüne ulaşılabilecek en yakın kişilerin adları, telefonları kesinlikle yazılacaktır.

3-İzin Belgesi olmayan öğrenci ilgili etkinliğe alınmayacaktır.

4-Gerçek dışı beyan ve imzanın sorumluluğu, belgeyi doldurana, imzalayana aittir.

**Onaylanır**

…./……/20…..

(Kurum Yetkilisinin Adı Soyadı İmzası)