

ASYA VOLEYBOL LİĞİ
VELİ İZİN VE SAĞLIK BEYANI



SPORCU ADI, SOYADI :

SPORCU KİMLİK NO :

DOĞUM TARİHİ :

VELİ ADI, SOYADI :

VELİ TEL. :

KULÜP ADI :

Yukarıda bilgileri bulunan çocuğumun spor yapmasında, voleybol oynamasında ve maçlara çıkmasında sağlık açısından herhangi bir engeli yoktur. Normal durumda ve pandemi koşullarında sporcunun bireysel sağlığı konusunda kendi önlemlerimizi alacağımızı, gerekli sağlık kontrollerini yaptıracağımızı, olası bir olumsuz durumda alınacak tüm ilk yardım kararlarını ve 112 acil müdahale ekibiyle en yakın devlet hastanesine sevki ve devlet güvencesinde yapılacak müdahaleyi kabul ediyorum. İlave bir maliyet oluşması durumunda velisi olarak tüm maliyeti üstlenmeyi de kabul ettiğimi beyan ederim.

Yurtiçi-yurtdışı turnuva, kamp ve maçlarda, salona gidiş geliş seyahat sırasında meydana gelebilecek kaza, yaralanma ve sakatlıklarda yer aldığı kulübü, takımını, yetkili kişileri ve yetkili organizasyonu ve iş yaptığı 3. kişileri sorumlu tutmayacağımızı, kendi önlemlerimizi alacağımızı, turnuva ve lig kurallarını bildiğimizi, alınacak tüm kararlara uyacağımızı beyan ederiz.

Çocuğumun Asya Voleybol Ligi maçlarındaki görsellerinin KVKK hükümleri kapsamında sosyal medya hesapları, web siteleri, gazete, dergi vb. yazılı ve görsel medyada kullanılmasına izin verdiğimizizi, organizasyon ve takım yetkililerine verdiğimiz tüm bilgilerin doğru olduğunu, aksi durumda yanlış bilgilerin ortaya çıkması halinde doğacak cezai ve hukuki yaptırımlar için tüm sorumluluğu kabul ettiğimizi beyan ederim.

SPORCU; BABA AD, SOYAD
(Anne ve Baba birlikte imzalamalı)

TARİH
İMZA

ANNE AD, SOYAD

TARİH
İMZA

KATILIMCI KULÜP (KAŞE VE İMZA)