

# ÖĞRENCİ

Ek-1

## TAKIM LİSTESİ FORMU

Not: Okulların katıldıkları her branş için ayrı olarak bu listeyi onaylı hazırlamaları gerekmektedir.

<b>Birimin Adı:</b>		
<b>Branşın Adı</b>		
<b>Takım Sorumlusu İdarecinin Adı Soyadı:</b>		
<b>Takım Kaptanı Adı Soyadı:</b>		

<b>No</b>	<b>Öğrencinin Adı Soyadı</b>	<b>Öğrenci Numarası</b>	<b>Bölümü-Sınıfı</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Yukarıda ismi yazan öğrenciler okulumuz öğrencisi olup, eğitim-öğretime devam etmektedir.

İmza-Mühür

# PERSONEL

Ek-2

## TAKIM LİSTESİ FORMU

Not: Okulların katıldıkları her branş için ayrı olarak bu listeyi onaylı hazırlamaları gerekmektedir.

<b>Birimin Adı:</b>	
<b>Branşın Adı:</b>	
<b>Takım Sorumlusu İdarecinin Adı Soyadı:</b>	
<b>Takım Kaptanı Adı Soyadı:</b>	

No	Personel Adı Soyadı	Personel Sicil No	Birimi
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Yukarıda ismi yazan personeller okulumuz personelidir.

İmza-Mühür

# ÖĞRENCİ

Ek-3

## SAĞLIK BEYAN BELGESİ

ADIYAMAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA  
(2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI SAĞLIKLI YAŞAM TURNUVASI)

Aşağıda isimleri yazılı kişiler Fakültemizin/Yüksekokulumuz/Meslek Yüksekokulumuzun öğrencileridir.

Fakülte/Yüksekokul/MYO Adı : .....

İmza / Mühür

Brans:.....

Sıra No	Öğrenci No	Adı Soyadı	Doğum Tarihi	İMZA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı'nın düzenleyeceği Sağlıkli Yaşam Turnuvası'na katılmak için sağlık yönünden hiç bir rahatsızlığımızın olmadığını ve kendi isteğimizle müsabakalara katıldığımızı, müsabaka öncesi ve sonrası oluşabilecek sağlık ve diğer problemlerden dolayı herhangi bir maddi ve manevi talepte bulunmayacağımızı yukarıya atmış olduğumuz imzalar ile beyan ederiz. Sağlık yönünden beden eğitimi ve spor faaliyeti yapmama engel bir halimin bulunmadığına dair kendi arzum ve iradem ile "yazılı beyan" bendi gereğince; Adıyaman Üniversitesi Sağlıkli Yaşam Turnuvası'nda yapacağım her türlü serbest çalışmalar, spor ve egzersiz ve müsabaka sırasında oluşabilecek her türlü fiziki, maddi manevi, psikolojik hasarların, tüm problemlerin ve sonuçlarının sorumluluğunun kendime ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim.

## PERSONEL

Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı-2024

## SAĞLIK BEYAN BELGESİ

ADİYAMAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA  
(2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI SAĞLIKLI YAŞAM TURNUVASI)

Aşağıda isimleri yazılı kişiler Fakültemizin / Yüksekokulumuz/Meslek Yüksekokulumuz/Daire Başkanlığımız personelleridir..

Fakülte/Yüksekokul/MYO/Daire Başkanlığı Adı : .....

İmza / Mühür

Branş:.....

Sıra No	Personel Sicil No	Adı Soyadı	Doğum Tarihi	İMZA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı'nın düzenleyeceği Sağlıklı Yaşam Turnuvası'na katılmak için sağlık yönünden hiç bir rahatsızlığımızın olmadığını ve kendi isteğimizle müsabakalara katıldığımızı, müsabaka öncesi ve sonrası oluşabilecek sağlık ve diğer problemlerden dolayı herhangi bir maddi ve manevi talepte bulunmayacağımızı yukarıya atmış olduğumuz imzalar ile beyan ederiz. Sağlık yönünden beden eğitimi ve spor faaliyeti yapmama engel bir halimin bulunmadığına dair kendi arzumu ve iradem ile "yazılı beyan" bendi gereğince; Adıyaman Üniversitesi Sağlıklı Yaşam Turnuvası'nda yapacağım her türlü serbest çalışmalar, spor ve egzersiz ve müsabaka sırasında oluşabilecek her türlü fiziki, maddi manevi, psikolojik hasarların, tüm problemlerin ve sonuçlarının sorumluluğunun kendime ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim.