…………………………………………………………….OKULU MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı: Tarih :

Konu : Sporcu Öğrenci Lisans Sevki

 GENÇLİK VE SPOR İL MÜDÜRLÜĞÜNE

 BARTIN

Aşağıda Adı Soyadı , T.C Kimlik Numarası ve spor branşı / branşları yazılı öğrencilerimizin spor lisansı alabilmesi için aile hekimlerine elektronik ortamda sevkinin yapılabilmesi hususunda ;

Gereğini arz ederim.

 Okul Yetkilisi Adı Soyadı İmza

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| S.N | SPORCU ÖĞRENCİ ADI VE SOYADI | T.C KİMLİK NUMARASI | BRANŞ/ BRANŞLAR  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |