



ÇANAKKALE ROTARY KULÜBÜ
ÇANAKKALE BOĞAZI YÜZME YARIŞMASI
30.08.2017
BAŞVURU FORMU

T.C. KİMLİK NO		FOTOĞRAF
ADI SOYADI		
DOĞUM TARİHİ		
CİNSİYET		
MESLEĞİ		
GSM		
İŞ TEL		
EV TEL		
E-MAİL		
ADRES		
BEDEN ÖLÇÜSÜ (S, M, L, XL, XXL)		
2016 Yılında katıldığınız Yüzme Yarışmaları ve Skorlarınız		

İş bu belge ile Çanakkale Rotary Kulübü Çanakkale Boğazi Yüzme Yarışmasına katılmam için, tıbbi açıdan ruhsal ve bedensel olarak hiçbir engelimin olmadığını beyan ederim. Yarışma startından başlayarak sona ereceği bitiş noktasına yüzerek ulaşma sürecinde deniz üzerinde meydana gelebilecek herhangi bir kaza, tıbbi rahatsızlık, sakatlık ile bu olumsuzluklara bağlı oluşabilecek yaralanma, vefat, kayıp ve bunlara bağlı oluşabilecek maddi /manevi zararlarda tüm sorumluluğun şahsıma ait olduğunu, Çanakkale Rotary Kulübü tüzelkişiliği, kulüp yönetimi kurulu, üyeleri, yarışma düzenleme komitesi ile deniz üzerinde özel ve kamu tüzel kişiliklerine bağlı diğer görevlilerin hiçbir hukuki sorumluluğunun olmadığını, bu kişilere karşı hukuki başvuru da bulunmayacağımı, yarış kurallarına eksiksiz uyacağımı kabul ve taahhüt ederim.

Yasaklanmış ilaçları (doping) yarışta kullanmayacağımı, talep edilmesi halinde yüzme yarışması sonrası tahlil için gerekli numuneleri vermeye razı olduğumu beyan ile, Çanakkale Boğazi Yüzme Yarışına katılmam için kaydımın yapılmasını talep ediyorum.

Yarışma düzenleme komitesinin yüzme yarışmasının hava ve deniz şartlarındaki olumsuzluk nedeniyle 30-31 ağustos.2017 tarihinde yapılmamasına karar vermesi, yarışmanın iptal edilmesi halinde ve herhangi bir gerekçeyle yarışmaya saatinde katılamamam halinde Çanakkale Rotary Kulübü ve yarışma komitesinden hiçbir şekilde ücret talebinde bulunamayacağımı kabul ve taahhüt ederim.

İMZA:

Aşağıdaki hususlarda rahatsızlık ve şikâyetlerinizi belirtiniz.		EVET	HAYIR
Kulak rahatsızlığı (Kulak ağrısı, sağırılık)			
Burun, boğaz rahatsızlıkları (Sinüsler)			
Göğüs hastalıkları (Astım, Bronşit, Verem)			
Baş dönmesi, göz kararması			
Sinir sistemi düzensizliği, epilepsi vb.			
Şiddetli korku, evham (fobiler)			
Kalp ve Damar hastalıkları			
Sürekli ve Periyodik tedavi görüyor musunuz?			
Açıklayınız:			

14 -18 YAŞ KATEGORİSİ YARIŞMACILARI İÇİN;

Veli'si bulunduğum'.... Çanakkale Boğazı Yüzme Yarışması'na katılmasına izin veriyor, yukarıda yazılı olan beyan ve taahhütleri de onun yerine imzalıyorum. (Form ekinde anne ve babanın müştereken yazılı noter tasdikli onayı sunulmalıdır.)

Veli Adı Soyadı :

Tarih :

İmza :

Ön Kayıt Bitiş Tarihi : 25 Temmuz 2017

Evrak Teslim Bitiş Tarihi : 05 Ağustos 2017

ÖN KAYDINI TAMAMLAYAN YARIŞMACILARIMIZIN TESLİM EDECEĞİ EVRAKLAR;

- Yarışma Kayıt Formu (imzalı ve eksiksiz)
- Nüfus Cüzdanı / Lisans
- Sağlık Raporu
- Türkiye'de ikamet eden Yabancı yarışmacılarımız için oturma izni
- Pasaport Fotokopisi

ADRES: Çanakkale Rotary Kulübü Ofisi
İsmetpaşa mah. Troya caddesi No:153 Çanakkale
info@canakkalerotaryclub.org