

TÜRKİYE ESKRİM FEDERASYONU KAMP BAŞVURU VE SPORCU SAĞLIK BİLGİ FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER:

Adı Soyadı :

Doğum Tarihi :

Cinsiyeti : K E

Kan Grubu :

Branşı :

FOTOĞRAF

ÖZGEÇMİŞ: (Sporcunun şimdiye kadar geçirdiği hastalık ve operasyonlar)

Hastalıklar:

Operasyonlar:

Yüzme Bilip bilmediği:

ALERJİ HİKAYESİ:

***Gıda Alerjileri:** (Alerji ve İmmunoloji Uzman Hekimi tarafından tespit edilip raporlandırılmış besin alerjileri var mı?):

Evet: Hayır:

Evet ise: ilgili alerji doktoru raporunu ekleyip federasyon ile iletişime

geçiniz. İlaç Alerjisi (Mersol, Betadine vb.):

Diğer:(Cilt, solunum,göz vb.):

SOYGEÇMİŞ: (Sporcunun anne ve baba tarafına ait sağlık bilgileri)

Şeker Hastalığı:

Kalp Hastalığı:

Diğer Kronik Hastalıklar:

ACİL DURUMDA ARANACAK KİŞİLER

Anne:.....Tel:.....

Baba:.....Tel:.....

Diğer:.....Tel:.....

Belirtmek istediğiniz başka bir konu: (Sürekli kullandığı ilaç vb.)

Kamp ile ilgili yayınlanan katılma şartları ve kamp kurallarına ve Federasyon talimatlarına uyacağımızı, Çocuğumun kampa katılmasına engel teşkil edecek bir sağlık sorununun bulunmadığını beyan eder, kamp kurallarına uymaması, evine dönmek istemesi veya disiplin suçu işlemesi nedeniyle kamptan uzaklaştırılması durumunda çocuğumu kamp yerinden teslim alacağımı, çocuğumun kamp yerine ulaşmasını sağlayacağımı taahhüt eder, yukarıda kimlik bilgileri yer alan çocuğumun Eskrim Federasyonu tarafından düzenlenen SömeStr Gelişim kampına katılımının sağlanmasını arz ederim.

VELİSİ:.....T ARİH:...../...../20....-.. İMZA: