**Kuzey Kıbrıs Üniversite Sporları Federasyonu**

**Sporcu Temel Sağlık Muayene Formu**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı: | |
| Kimlik Kartı / Pasaport No: | |
| Cinsiyeti: | Doğum Tarihi: |
| Öğrenci Numarası: |  |
|  | |
| Hekimin Adı-Soyadı: | |
| Kurumun Adı: | |
| Muayene Tarihi: | |

Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve yapılan fiziki muayenesi sonucunda spor yapmasına engel bir durumu olmadığını bildirir hekim kanaat raporudur.

Hekim-Kaşe-İmza