## ÖĞRENCİNİN

ADI-SOYADI : NUMARASI :

FAKÜLTESİ : BÖLÜMÜ :

SEÇTİĞİ SPOR DALI :

ÇALIŞMA GÜNLERİ : PAZARTESİ SALI ÇARŞAMBA PERŞEMBE CUMA



ÇALIŞMA SAATLERİ : …….. ……… ……….. ……….. ……..

……. - ……. Eğitim-Öğretim Yılında salonda yapılacak plates, fitness ve güç geliştirme derslerine katılmak istiyorum.

Sağlık yönünden hiçbir engelimin bulunmadığını, olabilecek herhangi bir sağlık sorununda sorumluluğun kendime ait olduğunu ve çalışma esnasındaki kurallara uyacağımı beyan ediyorum.

 Tarih :

 İmza :