



OPTİMİST KURSU KAYIT FORMU

ADI SOYADI: _____

DOĞUM YERİ / TARİHİ: _____

YÜZME BİLGİSİ: Çok İyi: İyi: Orta:

YELKEN BİLGİSİ: Var: Yok:

OKULUNUN ADI: _____ SINIFI: _____

EV ADRESİ: _____

ANNE ADI: _____

BABA ADI: _____

CEP TEL : _____

CEP TEL : _____

E-MAIL : _____

E-MAIL : _____

İŞ BİLGİSİ: _____ İŞ BİLGİSİ: _____

KURSIYERİN CEP TELEFON : _____

DÖNEM/TARİH:

Döne 1 : 15 Haziran - 15 Temmuz 2020

Dönem 2 : 15 Temmuz - 15 Ağustos 2020

Dönem 3 : 15 Ağustos - 15 Eylül 2020

DOKTOR TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

Kursiyerin Optimist Sporu yapmasında sağlık yönünden bir sakınca yoktur.

Dr. Adı Soyadı: _____

Diploma No: _____

Tarih: ___ / ___ / ___

İmza: _____

VELİ İZİN DİLEKÇESİ

Velisi bulunduğum yaşındaki, Kızım / Oğlumin
.....tarihleri arasında yapılacak olan Girne Üniversitesi Optimist Yaz Kursu'na katılmasına
izin veriyorum.

Tarih : ___ / ___ / ___

Velisi :

İmzası :

Kayı Alan

Adı - Soyadı :

İmzası :