|  |  |
| --- | --- |
| **BEYANDA BULUNANIN** | |
| **T.C. Kimlik Numarası** |  |
| **Adı Soyadı** |  |

Sağlık durumumun, Spor Bilimleri Fakültesi bölümlerine kayıt yatırmama elverişli olduğunu ve Fakültenize Spor Bilimleri Fakültesi bölümlerine kayıt yaptırmamda herhangi bir sakınca olmadığını beyan ederim.

|  |
| --- |
| **Beyanda Bulunanın**  *Tarih/Adı-Soyadı/İmza* |
| **… / … / 20…**  **…** |