



T.C.  
**MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ**  
**Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığına**

Aşağıda isimleri yazılı kişiler Fakültemizin & Yüksekokulumuzun & Başkanlığımızın Akademik Personeller / İdari Personeller / Öğrenciler /Şirket Personelleri takımımızda oynamasında sakınca yoktur.

Takım Yetkilisinin Adı Soyadı .....

İmza .....

Fakülte & Yüksekokul & Birim (Takım Adı) :

Sıra No	Memur Sicil & Öğrenci No	Adı Soyadı	Fakültesi / Birimi	FORMA NO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				