T.C.

……………….. VALİLİĞİ

GENÇLİK VE SPOR İL MÜDÜRLÜĞÜ İL TEMSİLCİLİĞİ ADAYLIK

TALEP FORMU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| İLİ |  |  |
| SPOR DALI |  |
| ADI SOYADI |  |
| TC KİMLİK NO |  |
| DOĞUM YERİ / TARİHİ |  |
| MEDENİ HALİ |  | |
| MESLEĞİ |  | |
| EN SON BİTİRDİĞİ OKUL |  | |
| BİLDİĞİ YABANCI DİL VE DERECESİ |  | |
| İKAMET ADRESİ |  | |
| İŞ TELEFON NUMARASI |  | |
| EV TELEFON NUMARASI |  | |
| CEP TELEFON NUMARASI |  | |
| İŞ ADRESİ |  | |
| ÖNCEDEN SPOR YAPMIŞSA DALLARI |  | |
| HALEN YARIŞMALARINA KATILDIĞI SPOR DALLARI (VARSA) |  | |
| HALEN LİSANSLI HAKEMLİĞİNİ YAPTIĞI SPOR DALLARI |  | |
| ÖNCEDEN İL TEMSİLCİLİĞİ YAPMIŞSA DALLARI VE SÜRESİ |  | |
| ………………. GENÇLİK VE SPOR İL MÜDÜRLÜĞÜNE  Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan eder, ATLETİZM İl spor dalı temsilciliğine görevlendirme talebimin değerlendirilmesi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim ……./……./………..  Ad Soyad | | |