|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| # | FORMA NO | FUTBOLCUNUN ADI / SOYADI | LİSANS NO. | DOĞUM TARİHİ |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| **YEDEK FUTBOLCULAR** |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| KULÜP ADI: |  |
| MAÇIN OYNANACAĞI STAT: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TARİH: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TAKIM FORMA RENGİ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| KALECİ FORMASI RENGİ: |  |

**YEDEK KULÜBESİ GÖREVLİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| YÖNETİCİ ADI / SOYADI: |  |
| TEKNİK SORUMLU ADI / SOYADI: |  |
| 1.YARDIMCI ANTRENÖR ADI / SOYADI: |  |
| FİZYOTERAPİST | MASÖR ADI / SOYADI: |  |
| DOKTOR | İLYARDIM GÖREVLİSİ ADI / SOYADI: |  |
| MALZEMECİ ADI / SOYADI: |  |
| TAKIM KAPTANI ADI / SOYADI: |  |

***Notlar: • 1. Lisans No mutlaka yazacaktır. • 2.Futbolcuların giydikleri Forma Numaraları Müsabaka İsim Listesi ile aynıdır. • 3.Takımlar tam kadro ile hakemin / dördüncü hakemin oynadıkları teçhizat giyilmiş olarak müsabaka saatinden 10 dakika önce oyun sahasında bulunacaktır.***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_müsabakasına çıkan kulübümüz futbol takımı ile ilgili bilgileri doğrularım.* YÖNETİCİ İMZASI**

***NOT: İTİRAZ OLMASI HALİNDE VARAKANIN ARKASINI KULLLANINIZ. İTİRAZ; İTİRAZI YAPAN KULÜP YÖNETİCİSİ TARAFINDAN ELDE YAZILARAK ISLAK İMZA İLE İMZALANIR, YİNE YAPILAN İTİRAZ RAKİP TAKIM YÖNETİCİSİNE İMZALATTIRILIP ORTA HAKEMİN İMZA ONAYI İLE KTFF'YE BİLDİRİLMEK ZORUNDADIR.***