|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Türkiye Curling Federasyonu** |

 |
| **Kulüp Yetkilisi Bilgi Formu** |
|  |  |
| **Adı Soyadı** |   |
| **Tc Kimlik No** |   |
| **Doğum Tarihi** |   |
| **Doğum Yeri** |   |
| **Anne Adı** |   |
| **Baba Adı** |   |
| **Kulübü** |   |
| **Kulüp Ünvanı-Görevi** |   |
| **Kan Grubu** |   |
| **E-Mail Adresi** |   |
| **Cep Telefon Numarası** |   |
| **Kulüp Telefon Numarası** |   |
| **Kulüp Fax Numarası** |   |
| **Adresi** |   |
|   |
|  |  |
| **Not:** Bilgileriniz Türkiye Curling Federasyonu Web Portal Sistemine kayıt edilecek olup;  |
| Sistem üzerinden müsabaka kayıt, kurs, seminer, lisans vb. gibi işlemler yapılabilecektir. |
| Yetkili kaydınız Federasyonumuz tarafından yapıldıktan sonra Cep Telefonunuza şifre SMS olarak gönderilecektir. |

Kulüp Başkanı

 İmza - Mühür