**SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU**

**Adı Soyadı :**

**T.C. Kimlik Numarası :**

**Doğum Tarihi :**

**Doğum Yeri :**

**İLGİLİ MAKAMA**

 Sağlık durumumda, ilgili şartname gereği yapılacak bisiklet yarışmasına katılımıma herhangi bir hastalığım veya engelim bulunmadığını beyan ederim. …../.…/20….

 **Adı Soyadı**

 **İmza**