

# YELKEN EĞİTİMİ KATILIM FORMU

## BAHAR DÖNEMİ

EN FAZLA 2 TAKVİM GÜNÜ SEÇEBİLİRSİNİZ

| MART   | NİSAN  | MAYIS  |
|--|--|--|
| 18.03.2023 SAAT 10.00-12.00 <input type="checkbox"/> | 01.04.2023 SAAT 10.00-12.00 <input type="checkbox"/> | 06.05.2023 SAAT 10.00-12.00 <input type="checkbox"/> |
| 22.03.2023 SAAT 16.00-18.00 <input type="checkbox"/> | 05.04.2023 SAAT 16.00-18.00 <input type="checkbox"/> | 10.05.2023 SAAT 16.00-18.00 <input type="checkbox"/> |
| 25.03.2023 SAAT 10.00-12.00 <input type="checkbox"/> | 08.04.2023 SAAT 10.00-12.00 <input type="checkbox"/> | 13.05.2023 SAAT 10.00-12.00 <input type="checkbox"/> |
| 29.03.2023 SAAT 16.00-18.00 <input type="checkbox"/> | 12.04.2023 SAAT 16.00-18.00 <input type="checkbox"/> | 24.05.2023 SAAT 16.00-18.00 <input type="checkbox"/> |

### KURSIYER BİLGİSİ

|   |  |
|---|--|
| T.C. Kimlik No:                             |  |
| Adı Soyadı :                                |  |
| Doğum Tarihi:                               |  |
| Boy ve Kilo                                 |  |
| Kronik sağlık sorunu var mı? Varsa yazınız. |  |

### VELİ / VASİ / YASAL TEMSİLCİSİNİN BİLGİSİ

|                 |  |
|-----------------|--|
| T.C. Kimlik No: |  |
| Adı Soyadı :    |  |
| Yakınlığı:      |  |
| Adres:          |  |
| Telefon:        |  |

- Velisi bulunduğum çocuğumun yüzme bildiğini,buna rağmen denizdeki faaliyetler süresince can yeleği istisnasız üzerinde taşımakla yükümlü olduğunu, faaliyetlere istek, bilinç ve tercihimiz doğrultusunda katıldığı, kayıt tarihi itibariyle genel sağlık durumuna ilişkin herhangi bir engelin olmadığını beyan ederim.
- İşbu beyanlarım tahtında;çocuğumun spor yapmaya elverişli olduğundan ve tarafımca da bu husus teşvik ve teyit edilmiş olduğundan, teknik öğretiler içeren bir doğa sporunun parçası olan yelken faaliyetleri esnasında, karada veya denizde meydana gelebilecek her türlü kaza ve bunun sonucunda ortaya çıkabilecek her türlü olumsuz durumda Bodrum Belediyesi ve Yalıkavak Yelken Kulübü'ne ve yetkililerine sorumlu tutmayacağımı beyan ve taahhüt ederim.
- Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında, velisi bulunduğum bu formda ismi belirtilmiş çocuğumun faaliyetler esnasında çekilen fotoğraflarda bulunmasına ve fotoğraf ve videoların sosyal medya üzerinden paylaşılmasına izin veriyorum.
- Yaşanabilecek acil bir sağlık durumunda velisi bulunduğum bu formda ismi belirtilmiş çocuğumun tedavisi için, gerek olduğunda kulüp yetkilileri tarafından ilkyardım müdahalesi yapılmasına ve ciddi bir durumda hastaneye ulaştırılmasına izin veriyorum.

Tarih ...../ ..... /2023

İmza

NOT: KATILIMCILARIN ULAŞIM KENDİ İMKANI İLE SAĞLANACAK OLUP,BELİRTİLEN GÜNLER 30 KİŞİ İLE SINIRLANDIRILMIŞTIR. KATILIMCILAR BAŞVURU TARİHİNE GÖRE BELİRLENECEKTİR.