T.C.

AĞRI VALİLİĞİ

İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ

ÖĞRETMENLER ARASI FUTBOL TURNUVASI KATILIM

FORMU VE DİLEKÇESİ

|  |  |
| --- | --- |
| OKUL ADI |  |

GÖREV YERİ ADI SOYADI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| S.N. | ADI SOYADI | GÖREV YERİ | İMZA  (Herhangi bir sağlık sorunum yoktur.) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |

Yukarıda bilgileri ve yer alan okulumuz personelleri, Ağrı İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından düzenlenen Futbol Müsabakalarına katılmalarına engel bir sağlık sorunlarının bulunmadığını tarafımıza beyan etmişlerdir. Turnuvaya katılmaları hususunu;

Bilgilerinize arz ederim.

Okul Takımı Sorumlusu:

Adı Soyadı :

İrtibat Tel :

İmza :