

2026 - 2027 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI GÜZ DÖNEMİ
GÖLHİSAR YERLEŞKESİ FUTBOL TURNUVASI

Takım Adı:.....

TAKIM OYUNCULARI

SN	Adı Soyadı	Okul Numarası	Okulu	Sağlık problemim bulunmamaktadır. İmza*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

*Turnuvaya katılacak öğrencilerin, sağlık açısından herhangi bir engelleri bulunmadığına dair beyan kısmını imzalamaları gerekmektedir.

Takım Kaptanı:.....

Telefon Numarası:.....

İletişim: Gölhisar MYO – Öğr. Gör. Zafer KÖSE – Öğr. Gör. Murat KOÇAK – Öğr. Gör. Hüseyin ŞENGÜN