



CORPORATE TALENT LEAGUE

OYUNCU KATILIM, SAĞLIK BEYANI VE ONAM FORMU

Bu form, Corporate Talent League Voleybol Ligleri'ne katılacak oyuncuların turnuva katılım şartlarını, sağlık beyanlarını, sporun doğasından kaynaklanan riskleri ve oyuncu sorumluluklarını kabul ettiklerini beyan etmeleri amacıyla hazırlanmıştır.

Bu form, her oyuncu tarafından eksiksiz şekilde doldurulmalı ve imzalanmalıdır. Sağlık raporu, KVKK Aydınlatma Metni ve gerekli açık rıza/onay formları bu formdan ayrı olarak organizasyona teslim edilmelidir.

1. Oyuncu Bilgileri

Adı Soyadı:

.....

T.C. Kimlik Numarası:

.....

Doğum Tarihi:

.... / /

Telefon Numarası:

.....

E-posta Adresi:

.....

Şirket / Kurum Adı:

.....

Şirketteki Görevi / Pozisyonu:

.....

Takım Adı:

.....

Katılım Sağlanan Lig / Kategori:

- ☐ Kadınlar Voleybol Ligi
☐ Karma Voleybol Ligi
-

2. Acil Durumda Ulaşılabacak Kişi

Adı Soyadı:

.....

Yakınlık Derecesi:

.....

Telefon Numarası:

.....

3. Oyuncu Katılım Beyanı

Corporate Talent League Voleybol Ligleri'ne oyuncu olarak katılım sağlayan kişi olarak;

- 18 yaşını tamamladığımı,
- Başvuru yapan şirketin bordrolu çalışanı olduğumu,
- Turnuva talimatnamesinde belirtilen oyuncu uygunluğu şartlarını taşıdığımı,
- Aktif lisanslı voleybol oyuncusu olmadığımı,
- Aynı turnuva sezonu içerisinde yalnızca bir takım kadrosunda yer alacağımı,
- Organizasyon tarafından talep edilen bilgi ve belgeleri doğru, eksiksiz ve güncel şekilde iletmekle yükümlü olduğumu,
- Corporate Talent League Voleybol Ligleri Talimatnamesi'nde yer alan kuralları okuduğumu, anladığımı ve bu kurallara uygun hareket edeceğimi,

kabul ve beyan ederim.

4. Sağlık Beyanı

Voleybol antrenmanı, maç ve turnuva katılımı için sağlık durumumu değerlendirdiğimi; spor yapmama engel teşkil eden bilinen bir sağlık problemim bulunmadığını beyan ederim.

Aşağıdaki durumlardan herhangi birinin varlığı halinde, bu durumu takım temsilcisi aracılığıyla organizasyona bildirmem gerektiğini kabul ederim:

- Kalp, tansiyon, solunum, nörolojik veya ortopedik rahatsızlıklar,
- Daha önce geçirilmiş ciddi sakatlıklar,
- Devam eden tedavi süreçleri,

- Spor yapmaya engel teşkil edebilecek mevcut sağlık sorunları,
- Doktor tarafından spor yapmamın sakıncalı görüldüğü herhangi bir durum.

Sağlık durumumda turnuva süresince değişiklik olması, sakatlık yaşamam veya spor yapmama engel olabilecek bir durumun ortaya çıkması halinde, bu durumu derhal takım temsilcisine ve organizasyon yetkililerine bildirmekle yükümlü olduğumu kabul ederim.

Sağlık durumu spor yapmaya uygun olmayan, sakatlığı bulunan veya doktor tarafından spor yapması sakıncalı görülen kişilerin turnuvada yer alamayacağını kabul ederim.

5. Sağlık Raporu Beyanı

Corporate Talent League Voleybol Ligleri'ne katılım için organizasyon tarafından talep edilen sağlık raporunu belirtilen süre içinde teslim etmem gerektiğini kabul ederim.

Sağlık raporunu teslim etmemem, eksik veya geçersiz belge sunmam ya da organizasyon tarafından uygun görülmeyen bir belge ibraz etmem halinde, takım kadrosunda yer alsam dahi maçlarda forma giyemeyebileceğimi kabul ederim.

Bu formun, sağlık raporu yerine geçmediğini; sağlık raporunun ayrıca organizasyona teslim edilmesi gerektiğini kabul ederim.

6. Sporun Doğasından Kaynaklanan Risklerin Kabulü

Voleybolun; fiziksel efor, ani hareket, sıçrama, düşme, çarpışma, burkulma, kas zorlanması, temas ve benzeri nedenlerle sakatlık riski içeren bir spor dalı olduğunu biliyor ve kabul ediyorum.

Turnuvaya kendi sağlık durumumu, fiziksel yeterliliğimi ve kişisel sınırlarımı değerlendirerek katıldığımı kabul ederim.

Maç öncesinde yeterli ısınma yapmak, voleybol oynamaya uygun spor ayakkabısı ve ekipman kullanmak, fiziksel durumuma uygun hareket etmek ve sakatlık riskine karşı gerekli özeni göstermek kendi sorumluluğumdur.

7. Maç Sırasında Sakatlık ve Sağlık Müdahalesi

Maç sırasında sakatlık, rahatsızlık veya sağlık riski yaşamam halinde, hakem, organizasyon yetkilisi veya saha sorumlusunun oyunu geçici olarak durdurabileceğini kabul ederim.

Sağlık durumumun oyuna devam etmem açısından risk oluşturduğu değerlendirildiğinde, hakem veya organizasyon yetkililerinin oyuna devam etmeme izin vermeyebileceğini kabul ederim.

Gerekli durumlarda temel ilk yardım desteği, sağlık kuruluşuna yönlendirme, ambulans veya acil yardım birimleri ile iletişime geçilmesi konusunda organizasyon yetkililerinin gerekli yönlendirmeleri yapabileceğini kabul ederim.

Organizasyon tarafından sağlanabilecek ilk yardım veya sağlık yönlendirmesinin profesyonel tıbbi müdahale yerine geçmediğini; ciddi sakatlık, rahatsızlık veya acil sağlık durumlarında nihai tıbbi değerlendirmenin yetkili sağlık personeli tarafından yapılması gerektiğini kabul ederim.

8. Oyuncunun Sorumluluęu

Turnuvaya kendi isteğimle katıldığımı ve katılım süresince sağlık durumumdan, fiziksel yeterliliğimden, mevcut sağlık problemlerimden, kişisel sakatlık geçmişimden ve sporun doğasından kaynaklanabilecek risklerden sorumlu olduğumu kabul ederim.

Sağlık durumumla ilgili yanlış, eksik veya yanıltıcı beyanda bulunmamdan doğabilecek tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ederim.

Turnuva sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek bireysel sağlık sorunları, mevcut sağlık problemlerim veya kişisel ihmalimden kaynaklanan sakatlıklar nedeniyle organizasyonu sorumlu tutmayacağımı kabul ederim.

Organizasyonun sorumluluğunun; turnuva alanında genel organizasyon düzenini sağlamak, güvenli oyun ortamını desteklemek ve gerekli durumlarda sağlık yönlendirmesi yapılmasına imkan tanımakla sınırlı olduğunu kabul ederim.

9. Talimatname ve Fair Play Kabulü

Corporate Talent League Voleybol Ligleri Talimatnamesi'nde yer alan oyun kuralları, oyuncu uygunluğu şartları, disiplin hükümleri, forma ve ekipman kuralları, maç günü işleyişi, sağlık ve sorumluluk hükümleri ile organizasyon tarafından yapılacak resmi duyurulara uygun hareket edeceğimi kabul ederim.

Hakemlere, organizasyon yetkililerine, rakip takımlara, takım arkadaşlarıma, tesis görevlilerine ve diğer katılımcılara karşı fair play anlayışına uygun, saygılı ve sportmen bir tutum sergileyeceğimi beyan ederim.

10. Onay ve İmza

Bu formda yer alan tüm açıklamaları okuduğumu, anladığımı ve özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

Sağlık durumumun voleybol oynamaya uygun olduğunu, turnuvaya katılımım nedeniyle doğabilecek sporun doğasından kaynaklanan riskleri bildiğimi ve Corporate Talent League Voleybol Ligleri'ne katılmayı kabul ettiğimi beyan ederim.

Oyuncunun Adı Soyadı:

.....

Takım Adı:

.....

Şirket / Kurum Adı:

.....

Tarih:

..... / / 2026

İmza:

.....