

**ANTALYA SAĞLIK SEN**

**MASA TENİSİ TURNUVASI**

**KAYIT FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| KATILIMCININ ADI SOYADI |  |
| KATILIMCININ İLETİŞİM BİLGİLERİ |  |
| KATILIMCININ KURUMU |  |

**KATEGORİLER :**

|  |
| --- |
|  |

 **KADIN**

|  |
| --- |
|  |

 **ERKEK**

**NOT:**

 **Müsabaka katılım formunu eksiksiz olarak doldurduktan sonra 15 KASIM SALI günü mesai bitimine kadar iş yeri temsilcilerine vermeleri önemle rica olunur.**

**Katılımak isteyenelerin kimlik fotokopilerini yanlarında getirmeleri zorunludur.**