**ÜYE NO :**

Adı Soyadı :

T.C Kimlik No :

Doğum Tarihi :

Talep Edilen Gün ve Saatler :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Günler Saatler | Pazartesi | Salı | Çarşamba | Perşembe | Cuma |
| 09:00-10:30 | Öğrenci |  |  |  |  |  |
| 10:30-12:00 | Öğrenci |  |  |  |  |  |
| 12:30-14:00 | Personel |  |  |  |  |  |
| 14:30-16:00 | Öğrenci |  |  |  |  |  |
| 16:00-17:30 | Öğrenci |  |  |  |  |  |
| 18:00-19:30 | Personel |  |  |  |  |  |
| 19:30-20:45 | Öğrenci |  |  |  |  |  |

\*Fitness Merkezi haftada en fazla 3 gün kullanılabilir. Çalışma günlerinizi yukarıdaki tabloda işaretleyiniz.

\* 1 ayda 4 seans programına gelmeyen öğrenci bulunduğu seans programından çıkartılacaktır.

Adres :

Cep No : İş No :

**ACİL DURUMLARDA ULAŞILABİLECEK KİŞİ**

Adı Soyadı :

Yakınlık Derecesi :

Cep No : İş No :

**KURUM DIŞINDAN GELEN MİSAFİRLER ÜYELER İÇİN**

Adı Soyadı :

Referans Olan Kişi :

Cep No : İş No :

Spor merkezi ile ilgili belirtilen temel prensip, kural ve politikalara; yönetmelik, duyuru vb. idari düzenlemelere, imzaladığım taahhütnamelere itirazsız uyacağımı kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Kırklareli Üniversitesi Spor Salonlarını kullanmama engel bir hastalığım olmadığı ve oluşabilecek sağlık problemlerinde sorumluluğun tarafıma ait olduğunu beyan ederim.

 İmza

 Tarih