



T.C.
AFYONKARAHİSAR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü



Sayı : 90380401-330-E.2476957
Konu : Atletizmi Geliştirme Projesi

02.03.2016

.....KAYMAKAMLIĞINA
(İlçe Milli eğitim Müdürlüğü)
.....MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğünün 29/02/2016 tarihli ve 1080 sayılı yazısı.

Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğünün, Atletizmi Geliştirme Projesi kapsamında; ilimiz genelinde Atletizme yetenekli çocuk ve gençleri tespit ederek Atletizm sporuna kazandırmak amacıyla **05 Mart 2016 Cumartesi** günü saat **11:00'da** Yeni Spor Kompleksi Atletizm Sahasında (Özdilek Yolu Anemon Otel Arkası) il seçmeleri yapılacağına ve yarışma kategorilerine ait ilgi yazısı ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve okulunuzun / ilçenizin atletizme yetenekli öğrenciler ile yukarıda belirtilen tarih ve yerde yapılacak atletizm il seçmelerine katılması hususunda;

Gereğini rica ederim.

Metin YALÇIN
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdürü

EKLER :

- 1-İlgi yazı (1 sayfa)
- 2-Veli İzin Belgesi ve Sağlık İzin Belgesi Formu (1 sayfa)

DAĞITIM :

17 İlçe Kaymakamlığına
Merkez ve merkeze bağlı resmi / özel ortaokul-ilköğretim kurumu-lise ve dengi okul/kurum müdürlüklerine
MEBBİS Bölümüne (web sitesinde yayınlanmak üzere)

Bilgi İçin İrtibat Telefon : 213 90 00 (Dahili 105-106 -107)

Karaman Mah. Karaman İş Merkezi 4. Kat
Mesleki ve Teknik Eğitim Hizmetleri
Elektronik Ağ: www.afyon.meb.gov.tr
E-Posta : meslekiteknikegitim03@meb.gov.tr

Ayrıntılı Bilgi İçin: Şef - Y. DUZCU
Tel: 213 76 03-180
Fax: 213 76 05



SAYI: 54546168/29/
KONU : Atletizmi Geliştirme Projesi

T.C.
AFYONKARAHİSAR VALİLİĞİ
Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğü



29/02/2016

MİLLİ EĞİTİM İL MÜDÜRLÜĞÜNE

AFYONKARAHİSAR

Atletizmi Geliştirme projesi çerçevesinde aşağıda yazılı yaşlarda 05 Mart 2016 Cumartesi günü Atatürk Stadında İl Seçmeleri yapılacaktır.

Öncelikli olarak İl genelinde Atletizme yetenekli çocuk ve gençlerimizi tespit etmek Atletizm sporuna kazandırmak amacıyla yapılan bu organizasyon Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğü sorumluluğunda, yerel yönetimler ve İl Millî Eğitim Müdürlüğü ile koordineli olarak yürütülecektir.

Etabin düzenli bir şekilde yürütülebilmesi için Gençlik Hizmetleri ve Spor İlçe Müdürlüğü, Millî Eğitim İlçe Müdürlüğü ve ilgili kurum ve kuruluşlar iş birliği içinde gereken önem ve hassasiyet gösterip her türlü önlemi alacaklar ve uygulamaya koyacaklardır.

Bu proje İl Müdürlüğüne bağlı Merkez İlçe, Kasaba, Köy ve okullara duyurularak, İlçe, Kasaba, Köy ve okulları Beden Eğitimi Öğretmenlerinin tespit edilecek sporcuların 05 Mart 2016 Cumartesi günü İlde yapılacak müsabakalara katılımın sağlanması konusunda hassasiyetle çalışılmasını önemle rica ederim.

Kamil KİCİROĞLU
Vali a.
Vali Yardımcısı

Yarışma Tarihi	: 05 Mart 2016
Yarışma Saati	: 11.00
Yarışma Yeri	: Spor Kompleksi Atletizm Sahası
Yarışma Kategorileri	: 2004-2005 Kızlar 1500 m
	: 2004-2005 Erkekler 1500 m
	: 2002-2003 Kızlar 2000 m
	: 2002-2003 Erkekler 2000 m

EK: Veli İzin ve Sağlık Belgesi

Not: Müsabakalara katılacak sporcular lisans çıkarmak zorundadır.

Lisans için gerekli belgeler :

Sağlık belgesi,

Veli izin belgesi

Nüfus cüzdan fotokopisi (Fotoğraflı olacak)

2 adet fotoğraf

Dağıtım: 17 İlçe Kaymakamlıklarına

29.02.2016 Sp Eğ Uzm İ.KOZAN *AKS*

29.02.2016 Şef H.BURSALIOĞLU *HS*

29.02.2016 Şb.Md.İ.BARIN *IB*

29.02.2016 G.H. S. İl Md. Dr.Y.TORTOP *YT*

VELİ İZİN BELGESİ**SPORCUNUN**

Adı Soyadı :
Doğum Yeri ve Tarihi :
Baba Adı :
Ana Adı :

Yukarıda açık kimliği bulunan velisi bulunduğum
spor kulübüne / ferdi tescil/transfer
yapmasına izin veriyorum.

VELİNİN

Adı Soyadı :
Adresi :
Telefonu :
İmzası :
Tarih

Muvafakat eden velinin imzası kendisine aittir.
Kulüp Yetkilisinin
Adı ve Soyadı :
Tarih :
İmza ve Mühür :

VELİ İZİN BELGESİ**SPORCUNUN**

Adı Soyadı :
Doğum Yeri ve Tarihi :
Baba Adı :
Ana Adı :

Yukarıda açık kimliği bulunan velisi bulunduğum
spor kulübüne / ferdi tescil/transfer
yapmasına izin veriyorum.

VELİNİN

Adı Soyadı :
Adresi :
Telefonu :
İmzası :
Tarih

Muvafakat eden velinin imzası kendisine aittir.
Kulüp Yetkilisinin
Adı ve Soyadı :
Tarih :
İmza ve Mühür :

SAĞLIK İZİN BELGESİ**SPORCUNUN**

T.C.Kimlik No :
Adı :
Soyadı :
Baba Adı :
Ana Adı :
Doğum Yeri :
Doğum Tarihi :

Sporcunun yarışmalara girmesinde sıhhi engel yoktur.

DOKTOR
İMZA KAŞE
Tarih

SAĞLIK İZİN BELGESİ

SPORCUNUN
T.C.Kimlik No :
Adı :
Soyadı :
Baba Adı :
Ana Adı :
Doğum Yeri :
Doğum Tarihi :

Sporcunun yarışmalara girmesinde sıhhi engel yoktur.

DOKTOR
İMZA KAŞE
Tarih