



U-17

FORMULIR PENDAFTARAN

INFORMASI PESERTA

Nama Lengkap : _____ Nama Panggilan : _____

Sekolah : _____

Tempat, Tanggal Lahir : _____, hari _____ bulan _____ tahun _____

Umur : _____ (maks. kelahiran 1 Januari 1999)

Ukuran T-Shirt : _____

INFORMASI ORANG TUA / WALI

Nama : _____

Alamat : _____

No.Telp/Handphone : _____

Email : _____

INFORMASI KONTAK DARURAT

Nama : _____ Hubungan : _____

No.Telp/Handphone : _____

INFORMASI TAMBAHAN

Apakah anda memiliki alergi terhadap makanan, obat, atau situasi tertentu ? Ya Tidak

Apa bila ya tolong dijelaskan ? _____

Apakah anda memiliki asma atau gangguan pernapasan ? Ya Tidak

Apakah anda memiliki penyakit kronis ? Ya Tidak

Apa bila ya tolong dijelaskan ? _____

Apakah Anda memiliki kelainan jantung ? Ya Tidak

Golongan darah _____

Apakah Anda mempunyai keluarga yang pernah bermain sepak bola profesional ? Ya Tidak

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya dengan ini menyetujui keikutsertaan di Bali United Academy dan akan mengikuti segala peraturan yang berlaku, dan apabila melanggar peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak Bali United maka saya bersedia menerima segala konsekuensinya. Saya juga bersedia memberikan surat keterangan sehat sebagai bukti kesiapan saya untuk masuk dalam Bali United U-17.

_____ , _____

Tanda Tangan Orang Tua Wali

Tanda Tangan Peserta

*) Lampirkan Akte Kelahiran / Ijasah / Kartu Keluarga (salah satu saja)

***) Memakai kaos/jersey original berwarna merah yang dibeli dari Bali United Store