



Nº LICENCIA NACIONAL

NÚMERO CINTURÓN NEGRO KARATE
 KUNG-FU
 KENPO
TAI-JITSU
(Marcar con una X donde proceda.)

N.º

SOLICITUD DE EXAMEN C.N. DAN

PESO []

APELLIDOS NOMBRE

D.N.I. FECHA DE NACIMIENTO DE DE

CON DOMICILIO EN CALLE

CÓDIGO POSTAL

PROFESIÓN SEXO TELÉFONO

FECHA ANTERIOR GRADO ¿ES REPETIDOR? RELACIÓN DE FECHAS

Y CIUDAD DONDE SE PRESENTÓ CON ANTERIORIDAD

INDICAR SI HA SIDO CAMPEÓN DE ESPAÑA AÑO [] MODALIDAD []

KATAS QUE PRESENTA: VOLUNTARIO

(Apartir de 2º Dan)

SUPERIORES

BÁSICOS

ESTILO DE KARATE QUE PRACTICA

EXAMEN EN FECHA DE DE

FIRMA DEL ASPIRANTE

D.

Secretario de la Federación de
Certifica que el aspirante inscrito para este examen cumple los requisitos establecidos en el Reglamento del T.N.G. referidos a edad, plazos y licencias.

ESPACIO
A RELLENAR POR
LA FEDERACIÓN
AUTONÓMICA

FIRMA Y SELLO DE LA FEDERACIÓN AUTONÓMICA

N.º LICENCIA NACIONAL DEL CLUB

ESTILO DE KARATE (ASPIRANTE) CLUB

AVALADO POR
(Sólo para C.N. 1º, 2º y 3º Dan)

D.

EN CALIDAD DE

(Indicar el grado y la categoría de instructor o si es Director Regional de G. Jitsu)

N.º

COPIA PARA LA F.A.K.

Fdo.:

FEDERACIÓN ASTURIANA DE KARATE