SOLICITUD DE EXAMEN DE KARATE C.N 6º DAN

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

D.N.I: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ DE _____ DE _____

CON DOMICILIO _____ EN CALLE _____

_____ CÓDIGO POSTAL _____

PROFESIÓN _____ SEXO _____ TELÉFONO _____

Nº DE LICENCIA DEL ASPIRANTE:_____

FECHA Y LUGAR DEL ANTERIOR GRADO: ____/_____/_____ EN _____

EXAMEN EN _____ FECHA _____ DE _____ DE _____

D./Dña _____

Secretario de la Federación Canaria de Karate y D.A.
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 CANARIA DE KARATE

FIRMA Y SELLO DE LA FEDERACIÓN CANARIA DE KARATE Y D.A.

FIRMA DEL ASPIRANTE

Nº LICENCIA NACIONAL DEL CLUB _____

FEDERACIÓN CANARIA DE KARATE Y D.A.

SOLICITUD DE EXAMEN C.N. 6º DAN

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

DNI: _____ FECHA DE NACIMIENTO: ____/_____/_____

FECHA ANTERIOR GRADO: ____/_____/_____ ¿ES REPETIDOR? _____ RELACIÓN DE FECHAS Y CIUDAD DONDE SE PRESENTÓ CON ANTERIORIDAD _____

INDICAR SI HA SIDO CAMPEON DE ESPAÑA SI ___ NO ___ AÑO _____ MODALIDAD _____

KATAS QUE PRESENTA: VOLUNTARIO _____

FASE TÉCNICA

VALORACIÓN: **CALIFICACIÓN:**

- **TRABAJO LIBRE:**

OBSERVACIONES:_____

- **KATA:**

KATA 1:_____

OBSERVACIONES:_____

JUEZ

Fdo.: _____

FEDERACIÓN CANARIA DE KARATE Y D.A.

Federación Canaria de Karate y D.A. Verdugo y Massieu, 17 38320 La Cuesta – La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. Telf.: 922 670 130 Fax: 922 661 660 e-mail: federacion@fckarate.net CIF: V38240016