



FEDERATION FRANCOPHONE D'ARTS MARTIAUX

EURO-JUDO - JU-JUTSU - KARATE

Association sans but lucratif

FORMULAIRE DE DEMANDE D' EXAMEN

SECTION : KARATE --- FULL-CONTACT (1)

Pour être pris en considération, le présent doit être adressé au Directeur Technique au plus tard UN MOIS avant le sho-dan

RUBRIQUE RESERVEE AU PROFESSEUR ET AU POSTULANT

Je soussigné (nom, prénom, grade) :

Professeur au club : localité :

Désire inscrire mon élève (nom, prénom) :

Né à :, le :

Domicile : (CP) Localité : rue : n°

En ordre de licence-assurance jusqu'au : grade actuel : depuis le :

Postulant au grade de au sho-dan du :

Signature du postulant

Signature du professeur

RUBRIQUE RESERVEE AU DIRECTEUR TECHNIQUE

Je soussigné (non, prénom) :

Directeur technique de la section : KARATE -- FULL-CONTACT (1), après examen de la présente

candidature, **marque - ne marque** (1) mon accord quant à la présente demande d'examen.

Motif du refus :

Date et signature

(1) Biffer la mention inutile
Renseignements :