

FEDERKOMBAT LOMBARDIAVia Gaspare Pedone 20 - 26100 Cremona
C.F./P.IVA 07974780152
Tel. 3341294529

SPAZIO RISERVATO

DATA ARRIVO

lombardia@federkombat.it

REGIONE

PROVINCIA

DENOMINAZIONE SOCIETA' SPORTIVA

CODICE ID.

**MODULO DI ISCRIZIONE
ESAMI DI PASSAGGIO DI GRADO**

DISCIPLINA (CONTRASSEGNARE CON UNA X LA SPECIALITA')

KICKBOXING	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PF	<input type="checkbox"/> LC	<input type="checkbox"/> KL	<input type="checkbox"/> FC	<input type="checkbox"/> LK	<input type="checkbox"/> K1
SHOOT BOXE	<input type="checkbox"/>						
MUAY THAI	<input type="checkbox"/>	SAVATE	<input type="checkbox"/>	ALTRO:	<input type="checkbox"/>		

IL SOTTOSCRITTO

TESSERA FEDERKOMBAT	COGNOME	NOME

VIA/PIAZZA E N. CIVICO	COMUNE DI RESIDENZA	CAP

LUOGO DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASC.	PROV.	TELEFONO

CINTURA	LIVELLO ATTUALE	RILASCIATA IL	TELEFONO

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALL'ESAME

IN PROGRAMMA A (LUOGO ESAME)	IN PROGRAMMA IL (DATA ESAME)	PER L'ESAME (INDICARE IL GRADO)

SI RIPRESENTA (se ha sostenuto in precedenza il medesimo esame) indicare località e data
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Attenzione è possibile ripresentarsi a nuova sessione solo se sono trascorsi tre mesi dal precedente

Il sottoscritto dichiara che è in possesso dei requisiti previsti nelle norme federali, che quanto sopra affermato corrisponde a verità e che è a conoscenza che ogni dichiarazione falsa comporta automaticamente l'annullamento della partecipazione all'esa

FIRMA (stampare il modulo e consegnarlo firmato il giorno dell'accredito)	Data

QUOTE ESAMI DA VERSARE IN LOCO (CONTRASSEGNARE CON UNA X)

QUOTA ESAME 1° GRADO	€ 100,00	<input type="checkbox"/>	QUOTA ESAME 3° GRADO	€ 140,00	<input type="checkbox"/>
QUOTA ESAME 2° GRADO	€ 120,00	<input type="checkbox"/>	QUOTA ESAME 4° GRADO	€ 170,00	<input type="checkbox"/>
QUOTA ALTRA SPECIALITA'	€		QUOTA ESAME 5° GRADO	€ 190,00	<input type="checkbox"/>

Al termine dell'esame è possibile richiedere il diploma che attesta il grado conseguito versando la quota di euro 60,00. Il diploma vi sarà inviato presso il proprio club

SPAZIO RISERVATO ALLA COMMISSIONE ESAMINATRICE**ESITO FINALE**

COGNOME NOME DOCENTI	FIRMA DOCENTI

Dichiarano che HA SUPERATO L'ESAME ED E' QUINDI PROMOSSO AGRADO
 NON HA SUPERATO L'ESAME DIPLOMA RICHIESTO CON QUOTA VERSATA

DATA	FIRMA DEL PRESIDENTE COMMISSIONE ESAMI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>