AL COMITATO REGIONALE PUGLIA - F.I.J.L.K.A.M.
SETTORE JU JITSU

__/__ sottoscritto/a _____ ,
cognome nome

nato/a ___ a _____(_____) il _____ / _____ / _____ ,
Comune Prov.

residente a _____(_____)
c.a.p. Comune Prov.

in via _____ n° ___ , codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

telefono (abitazione-ufficio) _____/_____ (cellulare) _____/_____ ,

indirizzo di posta elettronica _____ ,

titolo di studio _____ professione _____ lingua straniera_____ ,

tesserato/a _____ per l'anno in corso con licenza federale n° _____del _____

società sportiva: _____ Cod. ☐☐☐☐☐☐☐☐

disciplina sportiva: _____

con la qualifica di _____ conseguita a _____ il __ / __/ ____ con decorrenza 01/01/____

con il grado di _____ conseguito a _____ il __ / __/ ____ con decorrenza 01/01/_____

I candidati a esame di verifica dovranno specificare l'Ente di promozione sportiva presso il quale hanno conseguito i predetti titoli, indicandolo qui di seguito

_____ e allegare copia dei relativi diplomi, con impegno a esibire gli originali al momento dell'esame.

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A

al corso regionale e al relativo esame di graduazione a dan di Ju Jitsu

indetto dal Comitato Regionale Puglia FIJLKAM – Settore Ju Jitsu per il 2017.

Dichiara, sotto propria responsabilità disciplinare, di essere in regola con il tesseramento annuale continuativo per i periodi di permanenza nell'anzianità di grado prevista in relazione all'esame di graduazione di cui alla presente domanda.

___ / ___ sottoscritto/a dichiara che è in possesso dei requisiti previsti dalle norme federali, che quanto sopra affermato corrisponde a verità e che è a conoscenza che ogni dichiarazione falsa comporta automaticamente l'annullamento dell'esame ed il deferimento alla Procura Federale per l'esercizio dell'azione disciplinare.

Luogo e data _____

_____
Firma

→ **COMPILARE A MACCHINA O A STAMPATELLO** ←