

# DOMANDA DIPLOMA DI GRADO DAN/KYU

## AL COMITATO TECNICO NAZIONALE



COGNOME e NOME \_\_\_\_\_

Residente in Via/C.so/P.za \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

**Iscritto AIADA in data \_\_\_\_\_ Tessera n. \_\_\_\_\_**

Praticante presso il DOJO \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Responsabile di Dojo \_\_\_\_\_

Dichiara di possedere il seguente grado DAN/KYU \_\_\_\_\_ Conseguito in data \_\_\_\_\_

Organizzazione \_\_\_\_\_ Esaminatore \_\_\_\_\_

**CON LA PRESENTE CHIEDE IL RILASCIO DEL DIPLOMA di \_\_\_\_\_ Dan/Kyu AIADA**

Dichiara:

- a) di aver versato i diritti di segreteria;
  - b) di conoscere, condividere e rispettare statuto, regolamento e codice etico AIADA.
- Allega copia del diploma di grado e fotocopia del budopass.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

Firma del Responsabile di Dojo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Documento da inoltrare al Presidente del Comitato Tecnico Nazionale AIADA con le seguenti modalità:*

segreteria@accademiaitalianaikido.org