



Nº LICENCIA NACIONAL.....
Nº CINTURÓN NEGRO.....

SOLICITUD DE EXAMEN C.N.....DAN

APELLIDOS.....NOMBRE.....
D.N.I..... TLF.....
FECHA NACIMIENTO..... SEXO.....
NACIONALIDAD.....CON DOMICILIO EN.....
CALLE.....COD. POSTAL.....
FECHA GRADO ANTERIOR.....PESO.....
¿ES REPETIDOR? RELACION DE FECHAS Y CIUDADES DONDE SE
PRESENTO CON ANTERIORIDAD.....
.....
.....

KATAS QUE PRESENTA: VOLUNTARIO.....
OTROS.....
.....
.....

ESTILO DE KARATE QUE PRACTICA.....

EXAMEN EN..... FECHA.....DE..... DE.....

D.....
Secretaria de la Federación Riojana de Karate y D.A.
Certifica que el aspirante inscrito a este examen, cumple los requisitos
establecidos en el Reglamento del T.N.G. referidos a edad, plazos y licencias.

Firma y sello de la Federación Autónoma

CLUB.....

AVALADO POR D.....
Hasta 3 ° DAN incluido EN CALIDAD DE.....

Indicar grado y titulación

FIRMA ASPIRANTE

FIRMA PROFESOR

EXAMEN FASE TÉCNICA

CALIFICACIÓN TÉCNICA



OBSEVACIONES:

- KIHON.....
- KATA
- KIHON KUMITE.....
- YAKU-SOKU-KUMITE.....

EXAMEN FASE KUMITE



OBSERVACIONES:

- VELOCIDAD
- REACCIÓN
- DISTANCIA
- ANTICIPACIÓN
- CONTROL
- ATAQUE
- DEFENSA

JUEZ

D.....

FIRMA