



REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE  
TAEKWONDO



D.		Nº DNI:	
Domicilio:		Provincia:	
F. Nacimiento:		Club:	
Fed. TERRITORIAL: <b>EUSKADI</b>		Telf. Club:	

### ASPIRANTE

ESPECIALIDAD: ( <i>Taekwondo / Hapkido</i> ) <b>TAEKWONDO</b>	
A LA ACTIVIDAD DE:	
E. Nacional que lo presenta:	
Lugar (Provincia):	Fecha:
Territorial : <b>EUSKADI</b>	

### ÁRBITRO

Categoría:	Nº:
Fecha:	
Nº Colegiatura actual:	Fecha colegiatura:

### CINTURÓN NEGRO

Grado actual:	Nº:
Fecha:	

### TITULACIÓN

Categoría:	Nº:
Fecha:	
Nº Colegiatura actual:	Fecha colegiatura:

### LICENCIAS A PRESENTAR

Nº:	Fecha:	Nº:	Fecha:
Nº:	Fecha:	Nº:	Fecha:
Nº:	Fecha:	Nº:	Fecha:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

VºBº y Sello Presidente Regional	VºBº y Sello Director de club	VºBº Entrenador Nacional	Firma aspirante