

**PRESENTACIÓN A EXÁMEN DE PRIMER KYU**

**D/ª:**

**Con D.N.I. o Pasaporte:**

**Teléfono :**

**Domicilio:**

**Población:**

**C.P.**

**Nº:**

**Fecha de inicio del Aikido.....:**

**Fecha de obtención del grado Dan anterior:  
(presentar fotocopia)**

**Solicita ser admitido a examen de grado PRIMER KYU ..... de la Asociación para el Fomento del Aikido de la Comunidad de Madrid ( A.F.A. Madrid) por considerar que reúno los requisitos necesarios para ello.**

Fecha:

Vº Bº  
El presidente

Autorizo  
Su profesor

Solicita  
El aspirante

**MADRID**

D. Miguel Ángel del Portillo Sánchez

D.  
Nº

**ASOCIACION PARA EL FOMENTO  
DEL AIKIDO DE MADRID**