

PRESENTACIÓN A EXÁMEN DE GRADO DAN

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 Dan de la Asociación para el Fomento del Aikido de la Comunidad de Madrid (A.F.A. Madrid) por considerar que reúne 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**