

## MODULO ISCRIZIONE ESAMI

Che si svolgeranno a .....il .....

UNITAM a.s.d.

**SONG MOO KWAN ITALIA**

Sede legale: Via della Novella, 4 - 21017 Samarate (VA)

Sede operativa: Via Mameli, 11 - 20020- Magnago (MI)

Tel. 3714264510 [unitam@unitam.it](mailto:unitam@unitam.it)

<http://www.unitam.it>

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome		Nome	
Nato/a il		A	Prov.
Indirizzo:		C.A.P.	Comune
Regione		Codice Fiscale	
Numero Diploma SMK (se posseduto)		Cellulare	E-Mail
Titolo di Studio:		Professione:	

**Chiede di poter sostenere l'esame per l'acquisizione del grado di:**

C. Nera 1° Poom [ ] C. Nera 2° Dan [ ] C. Nera 3° Dan [ ] C. Nera 4° Dan [ ] C. Nera 5° Dan

**essendo in possesso del**

Grado:	Conseguito a:	In data:
Qualifica:	Conseguita a:	In data:

Si allega ricevuta del versamento di €. \_\_\_\_\_ effettuato sul c/c Postale N°.1017867647 intestato ad Unitam a.s.d.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra riportato corrisponde a verità e di conoscere e di accettare, senza riserva le norme contenute nello Statuto e nei Regolamenti dell'UNITAM e dell'ENDAS. Dichiara di aver provveduto a regolarizzare la propria posizione sanitaria, come previsto dalla vigente Legge Sanitaria e di custodire la relativa documentazione.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Affiliata a



**Associazione Nazionale di Promozione Sociale** (Iscritta al Registro Nazionale ai sensi della Legge n. 383/2000)

**Ente nazionale con Finalità Assistenziali** (Riconoscimento dal Ministero dell'Interno decreto 5541/5780/1999)



**Compilare o barrare solo le voci interessate**

Cognome..... Nome.....

Ass. Sport. Dil. ....

UNITAM a.s.d.

**SONG MOO KWAN ITALIA**

Sede legale: Via della Novella, 4 - 21017 Samarate (VA)

Sede operativa: Via Mameli, 11 - 20020- Magnago (MI)

Tel. 3714264510 [unitam@unitam.it](mailto:unitam@unitam.it)

<http://www.unitam.it>

**Verbale Esame Acquisizione Grado:**

Dal .....Dan al .....Dan

	1° Commissario	2° Commissario	3° Commissario	Valutazione
..... Forma				
..... Forma				
..... Forma				
..... Forma				
..... Forma				
Combattimento prestabilito				
Combattimento				
Combattimento				
Tec. rottura/ dif. personale				

Il candidato è stato  Promosso  Respinto al grado di:

C. Nera 1° Dan/Poom  C. Nera 2° Dan  C. Nera 3° Dan  C. Nera 4° Dan  C. Nera 5° Dan

1° Commissario	2° Commissario	3° Commissario
Firma	Firma	Firma

Affiliata a



**Associazione Nazionale di Promozione Sociale** (Iscritta al Registro Nazionale ai sensi della Legge n. 383/2000)

**Ente nazionale con Finalità Assistenziali** (Riconoscimento dal Ministero dell'Interno decreto 5541/5550/1999)

