

1. Shôtôkan – Karate -Zentrum Forchheim e.V.



Prüfungsanmeldung

Name, Vorname:

DKV – Nummer:
(Achtstellige Nummer auf der Jahressichtmarke, vor Eurem Geburtsdatum!)

Prüfung am:

Prüfung zum: .Kyû

Zwischenprüfung? Ja Nein

Befürwortende Trainer:

Dieses Formular bitte fristgerecht an:
pruefung@karate-forchheim.de