|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO DE EXAME DE GRADUAÇÃO ATÉ 1º KYU** |
| **Do Clube/Associação:**  |
| ENTIDADE FILIADA:  Através deste, solicitamos autorização para a realização de EXAME DE GRADUAÇÃO e para o devido conhecimento e registro dessa Federação fornecemos os dados abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Hora | Local |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Previsão de Examinandos:  |

  * Data:
* Responsável:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |