|  |
| --- |
| **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:     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |