

Umsókn um svartbeltispróf á vegum Taekwondosambands Íslands Maí 2017



Nafn: _____ (Name)

Heimilisfang: _____ (Address)

Tölvupóstfang: _____ (email)

Félag: _____ (Club)

Kukkiwon nr.: _____ (Kukkiwon Certificate no.)

Símanúmer: _____ (Telephone no.)

Kennitala: _____ (National ID no.)

Dagsetning síðasta beltaprófs: (Last Promotion Date)

1.kup _____ 1.Dan _____ 2.Dan _____ 3.Dan _____

4.Dan _____ 5.Dan _____ 6.Dan _____ 7.Dan _____

Síðasti prófdómari: _____ (Last examined by)

Meðmælandi: _____ (Recommended by)

Fyrir hvaða belti: _____ (Recommended for what)

Greitt: _____ Kr. (amount paid)