



# CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE TAEKWONDO

Palácio dos Esportes

Rua Visconde de Inhaúma, 39, sl 601, Centro, Rio de Janeiro – RJ - CEP: 20.091-007

Telefax: (21) 2223-2672 E-mail: cbtkd@cbtkd.com.br website: www.cbtkd.com.br

## REQUERIMENTO

( ) Passaporte ( ) Reg. Faixa Preta ( ) Reg. Árbitro ( ) Reg. Instrutor ( ) Reg. Técnico Nacional ( ) Anuidade ( ) Outros

Nome:

Filiação:

Nascimento:  Naturalidade:

Nacional:  Estado Civil:

Instrução:  Profissão:

Residência  N°

Bairro:  Cidade:

Estado:  CEP:  -

Telefone: (  )  E-mail:

Associação/Clube Vinculado

Federação:  N° Reg. Fed.

Início da Prática:  Mestre:

Professor:  Inst.:

Altura:  Peso:  Cor:

Tipo Sanguíneo  Fator RH:

Identidade  O.Expedidor:  Expedição:

C.P.F.

Passaporte Desportivo  Emissão:

Registro CBTKD	N° do Registro	Data
1° Dan		
2° Dan		
3° Dan		
4° Dan		
5° Dan		

### GRADUAÇÃO SUPERIOR

Graduação	Data Exame	Local e Nome do Mestre	Reg. Kukkiwon	Data
1° Dan				
2° Dan				
3° Dan				
4° Dan				
5° Dan				

Data do Requerimento: ..... de ..... de 20.....

Assinatura do Mestre

Assinatura do Professor

Assinatura do Atleta

Por favor, preencha a ficha de requerimento com letra legível para evitar a confecção de sua carteira e/ou certificado com possíveis erros.

Anexar  
2 fotos 3x4  
2 fotos 5x7