

# INSCRIPCION EXAMEN ESCUELA DO-HO

D. \_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_ y domicilio en C/ \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_ como alumno de la ESCUELA DE TAEKKWONDO DO-HO y ostentando el grado de cinturón \_\_\_\_\_ expreso mi voluntad de presentarme al examen que se realizará el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ al grado de cinturón \_\_\_\_\_ y para ello se abona la tasa de \_\_\_\_\_ € al número de cuenta ES81 2100 6144 8202 0010 8525 para en caso de superación de la prueba se tramite el alta del nuevo cinturón en la Federación Madrileña de Taekwondo.

## AUTORIZACION PATERNA O MATERNA

D. \_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_ y domicilio e C/ \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_ actuando en mi propio nombre y como Padre/ Madre / Tutor Legal del alumno arriba indicado doy mi consentimiento para la realización del examen en los términos y condiciones arriba expuestos.

Fdo. El Alumno

Fdo. Padre/ Madre/ Tutor