FEDERACION CANTABRA DE TAEKWONDO

**Avda. del Deporte, s/n**

**Telf-Fax 376800 - Fax. 942058604**

**39012 SANTANDER**

CLUB:

ACTA DE EXAMEN DE GRADOS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NÚMERO DE LICENCIA | FECHA DE EXAMEN | GRADO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

SELLO FED.TERRITORIAL En.............................a.......de.......................de............

 FIRMA DEL PROFESOR

NOMBRE ..

TITULO...................................................

FEDERACION CANTABRA DE TAEKWONDO

**Avda. del Deporte, s/n**

**Telf-Fax 376800 - Fax. 942058604**

**39012 SANTANDER**

CLUB:

ACTA DE EXAMEN DE GRADOS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NÚMERO DE LICENCIA | FECHA DE EXAMEN | GRADO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

SELLO FED.TERRITORIAL En.............................a.......de.......................de............

 FIRMA DEL PROFESOR

NOMBRE ..

TITULO...................................................

FEDERACION CANTABRA DE TAEKWONDO

**Avda. del Deporte, s/n**

**Telf-Fax 376800 - Fax. 942058604**

**39012 SANTANDER**

CLUB:

ACTA DE EXAMEN DE GRADOS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NÚMERO DE LICENCIA | FECHA DE EXAMEN | GRADO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

SELLO FED.TERRITORIAL En.............................a.......de.......................de............

 FIRMA DEL PROFESOR

NOMBRE ..

TITULO...................................................