



International Martial Arts Federation Europe - branch Poland
Międzynarodowa Federacja Sztuk Walki - IMAF Polska



NOSTRYFIKACJA STOPNIA DAN

/ wypełniać drukowanymi literami /

Imię i nazwisko:	Data urodzenia:
Adres zamieszkania:	

Styl:	Nazwa Klubu:
-------	--------------

Data i miejsce ostatniego egzaminu:
Egzaminator:
Organizacja, w której uzyskano stopień:
Krótką charakterystykę ostatniego egzaminu / warunki uzyskania stopnia:
Historia dotychczasowych egzaminów mistrzowskich (stopień / rok / egzaminator / organizacja):

Wyrażam zgodę na
nostryfikację.

Wyrażam zgodę na
nostryfikację.

_____ *podpis kandydata*

_____ *podpis Prezesa Klubu*

_____ *podpis Przewodniczącego KKE*

Do zgłoszenia o nostryfikację załączyć należy kopię certyfikatu poświadczającego aktualnie posiadany stopień. Warunki nostryfikacji stopnia mistrzowskiego określone w „Regulaminie ogólnym przeprowadzania egzaminów na stopnie uczniowskie i mistrzowskie”.