



Antrag auf Prüfung zum _____ Kyu

Name, Vorname _____

geb. am _____ Geburtsort _____ Staatsangeh. _____

Adresse _____

Beruf _____

Passnummer Aikikai Deutschland _____

Datum der Registrierung beim Aikikai Deutschland _____

Verein, Schule _____

letzte Graduierung _____

Datum _____ Ort _____ Prüfer _____

Unterschrift Antragsteller _____

Unterschrift Übungsleiter _____

Prüfung zum _____ Kyu

Datum _____

Ort _____

Bericht _____

Entscheidung _____

Name des Prüfers _____

Unterschrift des Prüfers _____