FÉDÉRATION FRANÇAISE KARATÉ

DEMANDE DE DEROGATION

SERVICE FORMATION FFK

NOM : .....

PRENOM : .....

NUMERO DE LICENCE : .....

NOM DU CLUB : .....

NUMERO D'AFFILIATION : .....

E-MAIL : .....

DIPLOME SOUHAITE :

COMITE DEPARTEMENTAL D'APPARTENANCE :

NOM COMITE DEPARTEMENTAL : .....

NOM / PRENOM Président: .....

E-MAIL : .....

ACCORD : ❒ OUI

❒ NON

Date, signature et cachet du Comité Départemental :

COMITE DEPARTEMENTAL DE FORMATION SOUHAITE :

NOM COMITE DEPARTEMENTAL : .....

NOM / PRENOM Président: .....

E-MAIL : .....

ACCORD : ❒ OUI

❒ NON

Date, signature et cachet du Comité Départemental :

VISA DE LA DIRECTION TECHNIQUE NATIONALE	