**FICHE D'INSCRIPTION AUX EXAMENS DES GRADES**

PHOTO

 À **coller** ici **obligatoire**

**COMITE DÉPARTEMENTAL DE MEUSE**

PHOTO

à **coller** ici

**obligatoire**

PHOTO

à **coller** ici

**obligatoire**

1er / 2ème/ 3ème et 4ème Dan

**EXAMEN DE GRADES A HUIS CLOS**

Règlement CSDGE - Organisation des examens de Grades pages 15 et suivantes

|  |
| --- |
| **Le 25 Mai 2024 à SAMPIGNY (55)** |
| ***4-10 Rue Henriette de Lorraine à Sampigny 55 300***  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRADE PRÉSENTÉ : 1erDan □** | **2èmeDan** | **□** |  **3èmeDan □ 4èmeDan** | **□** |
|  |
|  |  |  |
| **KRAV MAGA □** |
| **POINTS BONIFICATION DES STAGES :** | **1 POINT** |  | **□** |  | **2 POINTS** | **□** |  **3 POINTS** | **□** | Avec justificatifs |  |
| **BONIFICATION TEMPS DE PRATIQUE :** | **A □** |  **B** | **□** |  | **C □** | Avec justificatifs |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Melle □ | Mme □ | Mr □ | **(ECRIRE LISIBLEMENT EN MAJUSCULE)** |
| NOM : …………………………………………………………………. PRÉNOM : ………………...…………………………………………………… |
| DATE DE NAISSANCE : ……………………………………………… AGE : ……………………………......…………...…………………………… |
| ADRESSE : …………………………...……...………………………………………………………………………………………………………………… |
| TÉLÉPHONE : ……...…………………...……………………………… MOBILE : ………………………………………...……………………… |
| MAIL : ……………...…………………………………...…………………………………………………………...…………………………………………… |
| N° DE LICENCE (de la saison en cours) : …………………...…………………………………...…………………………………………………… |
| NOM DU CLUB : ……………………...……………………………………………… N° AFFILIATION CLUB : ………………………………… |

|  |
| --- |
| **UNITES DE VALEURS DÉJÀ OBTENUES ET DATES** |
| **D'OBTENTION DANS LE GRADE PRÉSENTÉ** |
| **UV1** : Technique de Base |  | **UV4** : Programme Imposé |  |
| **UV2** : Enchainement Codifié |  | **UV5** : Epreuve Technique |  |
| **UV3** : Travail avec Partenaire |  | **UV6** : Epreuve Combat |  |

|  |
| --- |
| **DATE** |
| **D'OBTENTION** |
| **Marron** |  |
| **1erDan** |  |
| **2èmeDan** |  |
| **3èmeDan** |  |

**SIGNATURE CANDIDAT**

|  |
| --- |
| **LE FORMULAIRE TOTALEMENT COMPLETÉ DOIT PARVENIR 30 JOURS FRANCS AVANT LA DATE DE PASSAGE** |
| **Le 25 Avril 2024 AU PLUS TARD uniquement par courrier à l'adresse suivante :** |
| **COMITÉ DÉPARTEMENTAL 55 KRAV MAGA** |
| **Monsieur Jérôme BEGARD 44 domaine les hautes terres 54200 ECROUVES****E-mail :** **jerome@krav-begard.fr** **Tél : 06.70.35.73.70.** |
| **LES DOSSIERS D'INSCRIPTIONS INCOMPLETS SERONT REFUSES !** |

**IMPORTANT : PIECES A JOINDRE AVEC CE DOCUMENT**

|  |
| --- |
|  □ LES DROITS D'INSCRIPTION DE 50€, MANDAT, VIREMENT OU CHEQUE A L'ORDRE DU CDK 55 DE KARATÉ Ou virement IBAN : FR76 1513 5005 0008 0029 4690 706 BIC : CEPAFRPP513 |
| □ LA PHOTOCOPIE DE L'HISTORIQUE DES 3 LICENCES DONT CELLE DE LA SAISON EN COURS |
| □ LA PHOTOCOPIE DE LA PAGE DES GRADES AUTHENTIFIÉES |
| □ LA PHOTOCOPIE DE LA PAGE DES UV DÉJÀ OBTENUES DANS LE GRADE PRESENTE |
| □ LA PHOTOCOPIE DE LA PAGE DES STAGES BENEFICIANT DES POINTS "BONUS"  |
|  |
| □ AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS COMPLETÉE ET SIGNÉE DANS LE PASSEPORT SPORTIF |
| □ 1 ENVELOPPE 11X22 A VOTRE ADRESSE, AFFRANCHIE AU TARIF EN VIGUEUR POUR L'ENVOI DE VOTRE CONVOCATION |
| □ J'accepte l'utilisation de mes données par le CDK 55 en rapport avec cet examen |
| **Important** : case à cocher sinon nous ne pourrons vous contacter |

 **Obligatoire le jour de l’examen : le passeport sportif, la convocation, votre pièce d’identité.**