



Le comité départemental de Karaté
Et disciplines associées de la Somme
Commission départementale de formation



FÉDÉRATION
FRANÇAISE
KARATÉ

DEMANDE DE DEROGATION

ATTESTATION FEDERALE D'ASSISTANT

Sexe : M F

Nom :

Nom d'usage :

Prénom :

Numéro de licence :

Nom du club : Numéro d'affiliation du club :

E-mail :

COMITE DEPARTEMENTAL D'APPARTENANCE :

Nom du comité départemental :

Nom / Prénom du président :

E-mail :

ACCORD : OUI NON

Date, signature et cachet du Comité départemental

COMITE DEPARTEMENTAL DE FORMATION SOUHAITE :

Nom du comité départemental : Comité Départemental de la Somme de Karaté et Disciplines Associées

Nom / Prénom du président :

E-mail : cdk.somme@gmail.com

ACCORD : OUI NON

Date, signature et cachet du Comité départemental

VISA DE LA
DIRECTION
TECHNIQUE
NATIONALE