



Fecha	
Numero	

INTERNATIONAL TAEKWON-DO FEDERATION® FORMULARIO INSCRIPCION DE SEMINARIO

DATOS PERSONALES :

Nombre	Apellidos	Sr./Sra./Srta.

DNI o Pasaporte:		F/ Nacimiento:	
Nacionalidad:		Estatuto: cm	Peso: Kgs.
Direccion:			
C.P.	Poblacion:		Prov:
Tel :	Fax:		Mob:
E-mail.		Web.	
F / Inicio TKD :		Lugar :	
Actual Grado :	Dan	F / Examen :	Lugar :
Examinador :	C.N. Dan	Ocupacion:	
Certificacion que emito Federacion o Asociacion :			
Envia una foto copia de certificacion de grado: lee@ITFtaekwondo.org			

FIRMA DE ACEPTACION

MI CUENTA			
Banco	Sucursal	D.C.	Nº de Cuenta
XXXX	XXXX	XX	XXXXXXXXXXXX
Nombre Ordenante (Titular)			Importe : Euros (Mensual)
Pago Inicio : Desde DD/MM/AAAA hasta DD/MM/AAAA (11mensuales)			Fecha de pago: 5 de cada mes
Concepto : SEMINARIO de ITF Taekwon-Do		Nombre del beneficiario : WON LI LEE YOO	

- Seminario realizado en su total 11 veces, calcular la fecha de la primera asistir seminario.
- Cuotas: ITF miembro 40 € mensuales, que no son miembros 60 € por más

Fecha : DD/MM/AAAA

FIRMA