# PRÜFUNGSFORMULAR

ANMELDUNG AN DAS:
ISTB HQS, PF. 174, A-1090 WIEN,
FAX: +43 1 310 4394; E-MAIL: ISTB@takedaryu.com
**ANMELDESCHLUSS: BUDOPASS ist der Kommission vorzulegen!**

| **FAMILIENNAME** | VORNAME | **ERW.** | KIND |
|---|---|---|---|
| | | | |

| PRÜFUNGSDATUM: | PRÜFUNGSORT: |
|---|---|
| | |

| **DISZIPLIN(EN) & GRAD(E)** | | **LEHRERLIZENZ** | |
|---|---|---|---|
| • AIKIDO_____ DAN<br>• IAIDO_____DAN<br>• JODO_____ DAN | • JUKEMPO_____ DAN<br>• KENDO_____DAN<br>• JUJITSU_____ DAN | • ASSISTENT<br>• SHODEN | • CHUDEN<br>• JODEN |

| UNTERSCHRIFT DES KANDIDATEN | DATUM | CLUBSTEMPEL & UNTERSCHRIFT DES REPRÄSENTANTEN |
|---|---|---|
| | | |

**WERTUNG**

**PRÜFER:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PUNKTE** | **PUNKTE** | **PUNKTE** | **GESAMT** |
| **PUNKTE** | **PUNKTE** | **PUNKTE** | **GESAMT** |

| **HANSHIKAI**<br>DATUM & UNTERSCHRIFT | **KAICHO**<br>ZUR KENNTNIS GENOMMEN AM: |
|---|---|
| | |