

RICHIESTA CARTELLINO TECNICO/LICENZA ATTIVITA' 2020/2021

Il presente modulo va presentato al Comitato Territoriale USP APS competente

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome

Nome

Rappresentante legale dell'Associazione/Società Sportiva

Cod. Uisp n.

RICHIESTE PER IL TESSERATO:

Cognome e Nome

Tipo, n. e data Tessera Uisp 2020-2021

tipo certificazione medica e data scadenza

IL RILASCIO DEL CARTELLINO TECNICO/LICENZA ATTIVITA' 2020-2021: *(indicare con una X)*

SETTORE DISCIPLINE ORIENTALI

CARTELLINO TECNICO CINTURE NERE

Per la Disciplina:

Stile:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> AIKIDO
<input type="checkbox"/> Aikido Yoshinkan
<input type="checkbox"/> Aikido Yomi shin tai
<input type="checkbox"/> JU JUTSU
<input type="checkbox"/> Ju Tai Jutsu
<input type="checkbox"/> JUDO
<input type="checkbox"/> KARATE

<input type="checkbox"/> KENDO
<input type="checkbox"/> KUNG FU
<input type="checkbox"/> TAE KWON DO
<input type="checkbox"/> TAJ JI QUAN – QI GONG
<input type="checkbox"/> MUAY THAI | <input type="checkbox"/> Aikido <input type="checkbox"/> Daito Ryu <input type="checkbox"/> Aikido Iwama ryu <input type="checkbox"/> Takemusu Aiki
<input type="checkbox"/> Aikido Buikukai <input type="checkbox"/> Ki Aikido
<input type="checkbox"/> Aikido Kashin
<input type="checkbox"/> Ju Jutsu <input type="checkbox"/> Goshin Jutsu Academy <input type="checkbox"/> Ninjutsu <input type="checkbox"/> Kyusho
<input type="checkbox"/> Difesa Personale <input type="checkbox"/> Katori Shinto Ryu
<input type="checkbox"/> Judo <input type="checkbox"/> Difesa Personale
<input type="checkbox"/> Shotokan <input type="checkbox"/> Shotokai <input type="checkbox"/> Wado Ryu <input type="checkbox"/> Gojo Ryu <input type="checkbox"/> Shito Ryu
<input type="checkbox"/> Shorin Ryu <input type="checkbox"/> Kobudo <input type="checkbox"/> Nanbudo <input type="checkbox"/> Shotokan Tradizionale
<input type="checkbox"/> Difesa Personale
<input type="checkbox"/> Kendo-laido-Jodo
<input type="checkbox"/> Kung Fu <input type="checkbox"/> Viet Vo Dao <input type="checkbox"/> Difesa Personale |
|---|--|

Indicare se Cintura Nera e relativa gradazione (1° - 2° - 3° - 4° - 5° - 6° - 7° - 8° - 9° DAN)

SETTORE EQUESTRI E CINOFILE

Licenza a montare *(specificare la tipologia)*

- bronzo argento oro platino élite cavalcambiente asinari

SETTORE MOTORISMO

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Licenza Basic Moto | <input type="checkbox"/> Licenza Master Moto | <input type="checkbox"/> Licenza Promo Moto |
| <input type="checkbox"/> Licenza Conduttore Auto | <input type="checkbox"/> Licenza Conduttore Auto Promo | <input type="checkbox"/> Licenza Conduttore Karting |

SETTORE SUBACQUEE

- Cart. Tecn. Brevetto tecnico - 1° - 2° - 3°
 Cart. Tecn. Brevetto apnea - 1° - 2° - 3°
 Brevetto specialità - rilascio

SEZIONE DA COMPILARE PER LE ATTIVITA' PER CUI È NECESSARIO INDICARE INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

ATTIVITA': _____

CATEGORIA o RUOLO: _____

data

firma