بسمه تعالی

فدراسیون ورزشهای رزمی

سبک کامبت کاراته

شماره مجوز:..... مورخ: ..... دوره آزمون: ..... قهرمانی:..... تاریخ بر گزاری: ..... در مکان:.....

شماره بارکد در این قسمت چیزی نوشته نشود	شماره پرونده در این قسمت چیزی نوشته نشود	ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	محل صدور	تاریخ تولد	استان شرکت کننده	مقام	وزن	رده سنی

نام و نام خانوادگی مسئول کمیته
امضاء مسئول کمیته داوران

نام و نام خانوادگی رئیس سبک
مهر و امضاء رئیس سبک

نام و نام خانوادگی ناظر دوره
امضای ناظر دوره

Combat karate