



www.fmlucha.es

### SOLICITUD DE EXAMEN PARA PASO DE GRADO

D. \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_

fecha nacimiento \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_ (rellenar en caso de no recibir correo)

domicilio \_\_\_\_\_ (rellenar en caso de cambio no recibir información o cambio de dirección) n° \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) C.P. \_\_\_\_\_

Centro habitual de entrenamiento \_\_\_\_\_

Titulación que posee: \_\_\_\_\_ dan o cinturón, en la especialidad deportiva de

\_\_\_\_\_

\* ¿Posee licencia federativa por esta Federación?  SI  NO (Márquese lo que proceda)

En caso afirmativo indicar la fecha de expedición \_\_\_\_\_  
(el no rellenar estos dos apartados obliga el abono de la licencia y su tramitación)

#### Solicita:

Examinarse para la obtención del título de \_\_\_\_\_ Dan en la especialidad deportiva  
de \_\_\_\_\_,

adjuntándose a la presente solicitud la documentación requerida.

En Madrid a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: El solicitante

Me hago responsable de toda posible lesión que me pueda ocurrir en el presente curso por no tener tramitada la licencia federativa por la Federación Madrileña de Luchas Asociadas con diez días de antelación a la celebración de este Curso,

Fdo.: .....