



FICHA DE INSCRIÇÃO PARA EXAME ESTADUAL DE GRADUAÇÃO DE NÍVEL POOM DAN

ATENÇÃO! Na falta de dados a FESPT reserva-se no direito de não aceitar esta solicitação

DADOS PESSOAIS	Nome completo (sem abreviações)			
	Data de Nascimento	Dia/Mês/Ano	Gênero: M ou F	
	RG e Expedição			Dia/Mês/Ano
	CPF			
	Endereço Completo			CEP
		Cidade		
	Telefone e e-mail	()		
	Início da prática			
	Graduação	FESPT nº	° Gub () Poom Dan ()	
		Kukkiwon nº		
	Academia			
	Se menor de 18 anos de idade			
	Nome do(a) Responsável			
Telefone e e-mail	()			

A FESPT poderá solicitar cópia autenticada de todos os certificados e comprovantes

HISTÓRICO DE GRADUAÇÃO (GUB e DAN)	Graduação	Data do Exame	Graduação	Data do Exame
	9º GUB		1º DAN	
	8º GUB		2º DAN	
	7º GUB		3º DAN	
	6º GUB		4º DAN	
	5º GUB		5º DAN	
	4º GUB		6º DAN	
	3º GUB		7º DAN	
	2º GUB		8º DAN	
	1º GUB		9º DAN	

Solicito minha inscrição no Exame de Graduação de nível POOM e DAN, comprometendo-me a respeitar todos os regulamentos e resoluções, sendo que em caso de qualquer violação assumirei a responsabilidade sobre todos os atos, inclusive as punições previstas. Diante da aprovação, solicito o meu registro, exclusivamente, nesta entidade, tendo ciência de que registros em órgãos e entidades de âmbito nacional e internacional seguem regulamentos próprios os quais assumo única e exclusivamente a responsabilidade para cumpri-las no caso de solicitar o registro em tais órgãos e/ou entidades. DECLARO que reconheço a FESPT como única dirigente estadual do desporto Taekwondo, cumprindo e fazendo cumprir as leis e regulamentos da FESPT, e, de qualquer de seus poderes mantendo em dia as minhas contribuições e obrigações administrativas, financeiras, jurídicas e esportivas. Declaro ainda que sou responsável pela minha integridade física e isento de quaisquer responsabilidades a FESPT por quaisquer danos causados pela minha pessoa ou me sejam causados durante os eventos e atividades em que eu esteja participando. Declaro também que não estou filiado e/ou vinculado a nenhuma outra entidade do desporto Taekwondo em nível nacional e estadual.

DATA: Dia/Mês/Ano

Assinatura do(a) Solicitante	Assinatura do(a) Responsável (menor de 18 anos)

PARA USO DA SECRETARIA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> cópia digitalizada do RG | <input type="checkbox"/> cópia do Certificado do KUKKIWON |
| <input type="checkbox"/> cópia digitalizada do CPF | <input type="checkbox"/> cópia do Certificado de GUB ou Resultado do Exame |
| <input type="checkbox"/> fotografia (deve ser digitalizada no formato oficial de 354 x 472 pixels) | |

Todos os documentos digitalizados deverão ser enviados para o email secretaria@fespt.com.br.