

ITAF France

Association à but non lucratif – Loi 1901
Délégation nationale de ITAF

À remplir et à retourner par voix postale à :
Alexandru DOBRILA
25 rue de Brasse
90000 Belfort
06 66 79 87 96 / contact@itaf-france.org

FICHE DEMANDE DE PASSAGE DE GRADE

A remplir par l'enseignant de l'élève

Nom de l'association : _____

Nom de l'enseignant : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Renseignements concernant l'élève

Nom/Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Grade actuel : _____ Date d'obtention : _____

Examineur(s) : _____ Grade présenté: _____

Signature de l'enseignant

Signature de l'élève

Cadre réservé à ITAF France :

Date de l'examen : _____ Lieu de l'examen : _____

Examineur(s): _____

Reçu : OUI NON

Signature(s) du/des examinateur(s) :