



FEDERACIÓN ANDALUZA DE KICK BOXING

José Bergamín, s/n

18340-Fuente Vaqueros (GRANADA)

E-Mail: presidencia@fakb.org

www.fakb.org

Tlfo. 652 950 147 Fax. 957 081 066

ASUNTO: Convocatoria de Curso de Arbitraje de Kick Boxing hasta III Nivel (Andalucía)

FECHA, LUGAR Y HORA: Sábado día 20 de mayo, Polideportivo de Benalmádena Pueblo (Málaga)

TASAS Y CONDICIONES DE INSCRIPCIÓN

Arbitro Primer Nivel (Crono). Precio Curso 30 €. Solicitud rellena, una fotografía tamaño carné, licencia en vigor y comprobante de pago.

Arbitro Segundo Nivel (Regional). Precio Curso 45 €. Solicitud debidamente cumplimentada, una fotografía tamaño carné, licencia en vigor, título de Primer nivel y seis meses de antigüedad mínima.

Arbitro Tercer Nivel (Regional). Precio Curso 70 €. Solicitud debidamente cumplimentada, una fotografía tamaño carné, licencia en vigor, Título de Segundo Nivel y un año de antigüedad mínimo. Haber realizado prácticas, certificadas por la Comisión de árbitros.

MATERIAL: La Fak proporcionará copias del reglamento, así como material de escritorio a todos los participantes al curso.

EXAMEN: Al término del curso, se realizará una prueba de asimilación de los contenidos.

FECHA DE INSCRIPCIÓN: Se aceptarán todas aquellas solicitudes que entren por cualquier medio (Fax, E-Mail o correo postal) hasta el día 18 de mayo Jueves, todas las solicitudes posteriores serán rechazadas y no admitidas.

PAGO DE TASAS: Los pagos de tasas se realizarán en la siguiente cuenta bancaria de La Caixa, donde debéis indicar claramente nombre de quien hace el ingreso y concepto.

C/C 2100 2557 68 0210048519

Titular: FEDERACIÓN ANDALUZA DE KICK BOXING

Esperamos vuestra participación para seguir mejorando nuestra Federación y sus técnicos.

José A. Casado García
Presidente FAK



FEDERACIÓN ANDALUZA DE KICK BOXING

José Bergamín, s/n
18340-Fuente Vaqueros (GRANADA)

E-Mail: presidencia@fakb.org

www.fakb.org

Tlfo. 652 950 147 Fax. 957 081 066

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA CURSO DE ARBITRAJE

D.

CON DOMICILIO EN:

PROVINCIA:

CALLE:

Nº:

TLFO:

D.N.I.:

FECHA DE NACIMIENTO:

TÍTULO DE ARBITRAJE ACTUAL:

FECHA OBTENCIÓN:

CLUB:

PROFESOR QUE LO PRESENTA: _____

GRADO: _____ TÍTULO DOCENTE (Profesor): _____
Nº _____

Fdo. (El profesor)- _____

Solicita del Presidente de la Federación Andaluza de Kick Boxing, el Vº.
Bº. Para participar en el Curso de: ___Arbitro: _____

A celebrar en _____ Córdoba _____ el día __20__ de __Mayo__
de __2006__ y declara conocer y aceptar las condiciones
establecidas en el Reglamento de dicho Curso.

_____, _____ de _____ de 20____

Fdo.- _____