

**FEDERAȚIA ROMÂNĂ DE AIKIDO**

**CERERE DE ATESTARE GRADE ÎN AIKIDO**

NUMELE ȘI PRENUMELE	
DATA ȘI LOCUL NAȘTERII	
ADRESA: JUDEȚ, ORAȘ, COD, STRADA, NR, BLOC, ET., AP.	
ACT IDENTITATE (SERIE+NUMĂR) EMIS LA DATA – DE POLIȚIA	
C.N.P.	
TELEFON ȘI ADRESA DE E-MAIL	
DACĂ A FOST CONDAMNAT ȘI DACĂ DA, PENTRU CE :	
OCUPAȚIA ȘI LOCUL DE MUNCĂ SAU ȘCOALA	
GRUPA SANGVINĂ	
GRADUL ÎN AIKIDO DETINUT	
FEDERAȚIA EMITENTA, NUMELE MAESTRULUI SI GRADUL	

**ANGAJAMENT**

Subsemnatul \_\_\_\_\_ mă oblig să respect  
statutul, regulamentele și deciziile F.R.Aikido, precum și reglementările legale cu privire la  
practicarea Artelor Marțiale. Mă angajez să nu folosesc tehnicile de Aikido decât în cazurile  
de legitimă apărare. Îmi asum întreaga responsabilitate privind accidentele din timpul  
antrenamentelor, stagiilor sau oricăror manifestări sportive.  
Prezentul document exonerează instructorii, cluburile și F.R.Aikido. de orice responsabilitate  
în ceea ce privește efectele tuturor acțiunilor mele.  
Menționez că toate informațiile de mai sus sunt corecte și exacte.

Data .....

Semnătura solicitantului