

Svenska ITF Förbundet

ANMÄLAN TILL DELGRADERING



Härmed anmäler jag mig till Delgradering som kommer att arrangeras:

Plats

Datum

SÖKANDENS UPPGIFTER

Förnamn:

Efternamn:

Adress:

Födelsedatum:

 - -
År Månad Dag

TKD-pass nr:

E-post:

Mobilnr:

Klubbtillhörighet:

Nuvarande grad:

Ifylld ansökan skall skickas till förbundet via e-post SIF@itfsverige.