



FEDERATION  
LUXEMBOURGEOISE  
DES ARTS MARTIAUX

Association sans but lucratif

# FLAM

## Commission Technique

ACTE DE CANDIDATURE à l'examen de la Ceinture Noire Taekwondo  DAN sollicité  
 POOM sollicité

Nom de l'association: \_\_\_\_\_

Nom, Prénom du Candidat: \_\_\_\_\_

sexe:

masculin

féminin

date de naissance: \_\_\_\_\_

Age: \_\_\_\_\_

adresse: \_\_\_\_\_

Code Postal: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_

nationalité \_\_\_\_\_

téléphone: \_\_\_\_\_

fax: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Licence N° \_\_\_\_\_

poids: \_\_\_\_\_

taille: \_\_\_\_\_

Date d'entrée du candidat à la FLAM: \_\_\_\_\_

Grades déjà obtenus

<u>Date</u>	<u>Examineur</u>	<u>Grade</u>	<u>Remarques</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Autres remarques: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nom et signature du moniteur

\_\_\_\_\_  
Signature du candidat

**Dès réception de la candidature à la B.P. de la FLAM, une facture au montant de 25 € sera envoyée au club. Cette facture est à payer avant le passage de grade.**

Prière de joindre une copie du certificat valable de contrôle médico sportif ou bien un certificat médical valable avec la mention apte au Taekwondo.

CCPLLULL - LU28 1111 0185 5023 0000

BGLLLULL - LU09 0030 7343 5502 0000

**F. L. A. M.** • Membre du Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois (C.O.S.L.)

www.flam.lu • email: [sekretariat@flam.lu](mailto:sekretariat@flam.lu)

3, route d'Arlon • L-8009 Strassen • Tel.: +352 - 49 66 11 • Fax : +352 - 49 66 10