

## SOLICITUD DE REAFILIACIÓN a la Federació Balear de Karate i D.A.

Don/ña \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_  
calle \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ código postal nº \_\_\_\_\_  
en calidad de \_\_\_\_\_ del Club \_\_\_\_\_ DC: \_\_\_\_\_  
sito en la ciudad de \_\_\_\_\_ calle \_\_\_\_\_  
nº \_\_\_\_\_ provincia: ILLES BALEARS Telf.: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

- **SOLICITA** la **REAFILIACIÓN** del Club a la **FEDERACIÓN BALEAR DE KARATE i D. A.**
- Año: **2024**, por lo cual abona la cuota establecida para la renovación de **200,00 €**.

Así mismo propone como entrenadores de las diferentes disciplinas a:  
(inscribir aquí a los profesores que impartirán clases en el Dojo)

Por Karate \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Título nº \_\_\_\_\_  
de fecha \_\_\_\_\_ licencia anual nº IB \_\_\_\_\_ KRT de fecha \_\_\_\_\_

Por Karate \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Título nº \_\_\_\_\_  
de fecha \_\_\_\_\_ licencia anual nº IB \_\_\_\_\_ KRT de fecha \_\_\_\_\_

Por Karate \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Título nº \_\_\_\_\_  
de fecha \_\_\_\_\_ licencia anual nº IB \_\_\_\_\_ KRT de fecha \_\_\_\_\_

Por Disciplina Asociada (nombre de la D. A.): \_\_\_\_\_  
Nombre del Profesor \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Título nº \_\_\_\_\_  
de fecha \_\_\_\_\_ licencia anual nº IB \_\_\_\_\_ KRT de fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de **2024**

**El Dir. Técnico**

\*(Firma de un Entrenador Nacional dado de alta en la FKIB)

**El Presidente del Club /  
Propietario de la Entidad**

\_\_\_\_\_  
(Nombre apellidos nº título E.N.)

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Apellidos)

**EL SR. PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN BALEAR KARATE i D. A.**

\*Campos obligatorios.

José del Pozo.