



**Swiss-Shinkyokushin-Association**  
**SSKA**



**Member of WKO & EKO**

Country Representative / Branch Chief

Shihan

Peter Steinmann 5. Dan

Aawasserstrasse 10, CH- 6370 Oberdorf

Fon: 0041/41/620 4285 Fax: 0041/41/610 3253

Mobile: 0041/79/340`63`39

[www.ikka.ch](http://www.ikka.ch) [www.shinkyokushin.ch](http://www.shinkyokushin.ch)

[ikka@bluewin.ch](mailto:ikka@bluewin.ch)



## Anmeldeformular

### Dan – Prüfung 2010

Sommerlager Melchtal, Schweiz

Sonntag, 8. August 2010

#### Persönliche Daten

Dojo

---

Dojoleiter

---

Name

---

Vorname

---

Geburtsdatum

---

Adresse

---

Plz / Ort

---

Telefon Privat

---

**Telefon Büro** \_\_\_\_\_

**Handy** \_\_\_\_\_

**Email Adresse** \_\_\_\_\_

**Aktueller Kyu/Dangrad und  
Prüfungsdatum davon** \_\_\_\_\_

**Angestrebter Prüfungsgrad** \_\_\_\_\_

**Gurtlänge in cm** \_\_\_\_\_

**Beginn mit Karate (Jahr/Monat)** \_\_\_\_\_

**In welchem Dojo** \_\_\_\_\_

**Ich habe während den vergangenen 12 Monaten Shinkyokushin Turniere aktiv  
als Wettkämpfer besucht.**

**Ja, welche** \_\_\_\_\_

**Nein, Grund** \_\_\_\_\_

**Ich habe während den vergangenen 12 Monaten Shinkyokushin  
Lehrgänge/Lager aktiv als Teilnehmer besucht.**

**Ja, welche** \_\_\_\_\_

**Nein, Grund** \_\_\_\_\_

**Unterrichtest du, wenn ja  
bis zu welchem Gurt** \_\_\_\_\_

**Angaben zu deiner Schiedsrichter-  
erfahrung / Lizenz** \_\_\_\_\_

**Hast du irgendwelche physischen Behinderungen, die dich in der Ausführung  
gewisser Techniken einschränken, wenn ja, welche  
(Arztzeugnis beilegen)**

---

### **Beilagen**

- **Zwei Passfotos**
- **Schriftliche Empfehlung des Dojoleiter**
- **Lebenslauf**

## Diverses

- Prüfungshonorar ist im voraus der Anmeldung beizulegen

- 1. Dan Fr. 100.-- und Fr. 200.--
- 2. Dan Fr. 100.-- und Fr. 250.--
- 3. Dan Fr. 100.-- und Fr. 300.--

Anmeldung sind an die Prüfungskommission zu schicken:  
zu handen:

Shihan Peter Steinmann, Aawasserstrasse 10, 6370 Oberdorf

Anmeldeschluss: 26. Juli 2010

Die Prüfungskommission SSKA

Der Prüfling:

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Verantwortlicher Prüfungsexperte oder Prüfungskommitte  
und dessen Grad

Experte

Kommitte

Name:	Name:
Unterschrift:	Unterschrift:
	Name:
	Unterschrift:

Prüfungsergebnis

Bitte 2 Fotos in der Grösse  
3,5 x 4,5 cm  
anbringen

--	--

