

SVENSKA KARATEFÖRBUNDET



ANSÖKAN OM TÄVLINGSSANKTION SAMT INFÖRANDE I KALENDARIMUM

Tävlingens namn: _____

Typ av tävling: _____

Datum för tävlingen: _____

Plats (lokal): _____ Ort: _____

Arrangerande klubb/ar: _____

Chefsdomare sanktionerad av domarkommittén: _____

Läkare, namn & telefon: _____

Genom ansökan förbinder sig tävlingsarrangören att följa karatesektionens reklam- och sponsorbestämmelser samt sektionens aktuella tävlingsbestämmelser.

Namn: _____ Telefon: _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Postadress: _____

Datum: _____ Sign: _____

Ifylls av styrelsen/kansliet

Tävlingen **ges** sanktion

Tävlingen **kan ej ges** sanktion

Underskrift styrelsen/kansliet

Svenska Karateförbundet
Arenavägen 55 (7tr) 121 77 Johanneshov
Fax 08-597 604 91 Tfn 08 597 604 90
info@swekarate.se www.swekarate.se