



AIKIDO FÖDERATION DEUTSCHLAND e.V.

Sekretariat der Geschäftsstelle · Weidkoppel 76 · 22179 Hamburg
Telefon (040) 69213815 · Fax (040) 69643898 · Sekretariat@aikido-foederation.de
www.aikido-foederation.de

ANTRAG AUF ERTEILUNG EINER PRÜFUNGLIZENZ

bitte vollständig ausgefüllt per Post, Fax oder Mail an das AFD-Sekretariat schicken

Stand 07/2014

Aikido Föderation Deutschland e.V.
Sekretariat der Geschäftsstelle
Weidkoppel 76
22179 Hamburg

| | | | | | |
|--|---|----|----|----|----|
| Hiermit beantrage ich die Erteilung der folgenden Prüfungslizenz der Aikido Föderation Deutschland: | | | | | |
| A | B | C1 | C2 | C3 | C4 |
| | | | | | |

| | |
|--|---|
| Name | Tel.-Nr. |
| Straße | E-Mail: |
| PLZ /Ort | Graduierung: |
| Kosten für die Lizenzerteilung: 26,- € Den Betrag habe ich auf das Konto der Aikido Föderation Deutschland überwiesen. | Aikido Föderation Deutschland: Postbank Frankfurt SEPA: IBAN: DE95 5001 0060 0021 8806 04 BIC: PBNKDEFF |

Die in der Prüfungslizenzordnung enthaltenen Bestimmungen erfülle ich:
Ich bin aktive/r Lehrer/in eines Dojos und Mitglied in der Aikido Föderation Deutschland.

| | Unterrichts- Erfahrung in Jahren | Anzahl der Unterrichts- Termine pro Woche | Anzahl der besuchten Lehrgänge bei den Shihan | Anzahl der abgehaltenen Prüfungstage der Gruppe | | | | | Anzahl der ausgebildeten Dane | | | | Anzahl der besuchten Jury- Seminare |
|----|--|--|--|---|---|----|----|----|-------------------------------------|-------|-------|-------|--|
| | | | | A | B | C1 | C2 | C3 | 1.Dan | 2.Dan | 3.Dan | 4.Dan | |
| A | | | | | | | | | | | | | |
| B | | | | | | | | | | | | | |
| C1 | | | | | | | | | | | | | |
| C2 | | | | | | | | | | | | | |
| C3 | | | | | | | | | | | | | |
| C4 | | | | | | | | | | | | | |

Bitte diesem Antrag eine Kopie des Aikido-Passes oder andere Urkunden/Schriftstücke beilegen, aus denen die Erfüllung der jeweiligen Anforderungen (Anzahl der jährl. Lehrgänge bei den Shihan, Anzahl der abgehaltenen Prüfungstage, Anzahl der ausgebildeten Dane, Anzahl der besuchten Jury-Lehrgänge, sowie Anzahl der wöchentlichen Unterrichtseinheiten) hervorgehen.

Der/die Antragsteller/in ist nicht Leiter/in eines Dojos. Die Empfehlung erfolgt durch:

Datum, Unterschrift

Dem Antrag wurde zugestimmt: Ja Nein

Datum _____ Für die Prüfungskommission _____

PRÜFUNGSKOMMISSION DER AIKIDO FÖDERATION DEUTSCHLAND

Karola Häffner · k.haeffner@gmx.de

Angelo Schneider · Telefon (0721) 9612465 · angelo.schneider@oomentor.de

Peter Weichert · Telefon 0177 4802089 · p.weichert@gmx.de