



**AIKIDO FÖDERATION DEUTSCHLAND e.V.**

Sekretariat der Geschäftsstelle · Weidkoppel 76 · 22179 Hamburg

Telefon (040) 69 21 38 15 · sekretariat@aikido-foederation.de

www.aikido-foederation.de

## ANTRAG AUF ERTEILUNG EINER PRÜFUNGLIZENZ

Bitte vollständig ausgefüllt per Post oder E-Mail an das AiFD-Sekretariat schicken

Stand 06/2025

**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**

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Graduierung \_\_\_\_\_

Straße/Nr \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

**Kosten für die Lizenzerteilung: 26,- €**

Den Betrag habe ich auf das Konto der  
Aikido Föderation Deutschland überwiesen.

**Aikido Föderation Deutschland, Volksbank Halle/Westf.**

**IBAN: DE30 4806 2051 0125 8222 00 Neue Kontonummer**

**BIC: GENODEM1HLW**

Die in der Prüfungslizenzordnung enthaltenen Bestimmungen erfülle ich.

Ich bin aktive\*r Lehrer\*in eines Dōjōs und Mitglied in der Aikido Föderation Deutschland.

	Unterrichtserfahrung in Jahren	Anzahl der Unterrichtstermine pro Woche	Anzahl der besuchten Lehrer*innen-/Juryseminare
<b>A</b>			
<b>B</b>			

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte diesem Antrag eine Kopie des Aikidō-Passes oder andere Urkunden/Schriftstücke beilegen, aus denen die Erfüllung der jeweiligen Anforderungen (Anzahl der abgehaltenen Prüfungstage, Anzahl der ausgebildeten Dane, Anzahl der besuchten Lehrer\*innen-/Juryseminare, sowie Anzahl der wöchentlichen Unterrichtseinheiten) hervorgehen.

Der\*die Antragsteller\*in ist nicht Leiter\*in eines Dōjōs. Die Empfehlung erfolgt durch:

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Dem Antrag wurde zugestimmt: ☐ Ja ☐ Nein

Datum \_\_\_\_\_ Für das Prüfungssekretariat \_\_\_\_\_

PRÜFUNGSSEKRETARIAT DER AIKIDO FÖDERATION DEUTSCHLAND

psek@aikido-foederation.de