



FORMULAIRE DE DEMANDE POUR RECONNAISSANCE D'ASSOCIATION DE KARATÉ

Représentant autorisé de l'Association

Nom: _____

Date: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Province: _____

Code postal: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Date de naissance: _____

(jj-mm-aaaa)

Association provinciale: _____

Association de karaté (sera partagé sur le site internet de Karaté Canada)

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Province: _____

Code postal: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Site internet: _____

Documentation requise avec votre application:

- Frais d'application de 475.00\$
- Photocopie de votre certificat de 5e dan (minimum) de Karaté Canada
- Origine de style de karaté et affiliation
- Structure organisationnelle
- Système de classification de dan et/ou syllabus
- Noms, adresses, brève biographie et certificats de dan des membres du comité de classification de dan
- Noms et copies de signature des individus autorisés à signer les certificats de dan
- Noms et adresses du personnel administratif et/ou du conseil d'administration
- Autres informations supportant l'application

Veuillez svp envoyer tous les documents requis à info@karatecanada.org et une facture Paypal sera envoyée au courriel que vous avez fourni sur votre formulaire. Vous pouvez également envoyer votre demande et la documentation requise à l'adresse ci-dessous en joignant un chèque à l'ordre de Karaté Canada. Merci!