



Federación Madrileña de Taekwondo

FEDERACIÓN MADRILEÑA DE TAEKWONDO  
REGISTRO DE  
ENTRADA n° 41/2014  
SALIDA n°  
Fecha 29/05/2014

## CURSO DE TITULACION 2014

### MONITORES, ENTRENADORES REGIONALES Y MAESTROS NACIONALES

**Lugar:** Majadahonda  
**Fecha:** Del 1 al 15 de Julio de 2014  
**Horario:** De 8.00 a 15 horas.  
**Inscripciones:** El último día de inscripción será el miércoles 25 de junio.

#### DOCUMENTACIÓN:

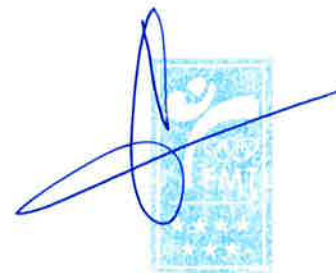
1. Fotocopia D.N.I. (ambas caras)
2. Fotocopia de la licencia federativa en vigor
3. Fotocopia del carnet de grados
4. Impresos debidamente cumplimentados
5. Colegio de profesor en vigor (Entrenadores y Maestros), en caso de no estar colegiado el precio es de //110// Euros.
6. MONITORES, requisito mínimo académico, fotocopia compulsada de Título de Graduado Escolar por el centro donde se cursó los estudios.
7. ENTRENADORES REGIONALES, certificado del Presidente de un Club o de un Maestro Nacional acreditando al menos 200 horas de prácticas como Monitor de TAEKWONDO
8. MAESTROS NACIONALES, certificado del Presidente de un Club o de un Maestro Nacional acreditando al menos 200 horas de practicas como Entrenador Regional de TAEKWONDO.

#### PRECIOS.

**Monitor:** 620.- Euros  
**Entrenador Regional:** 770.- Euros  
**Entrenador Nacional:** 925.- Euros

#### NOTA:

Todos los cursillistas deberán ir provistos de dobok, zapatillas deportivas, cuaderno y bolígrafo





## FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TAEKWONDO

### HOJA DE INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES NACIONALES

D. _____		Nº DNI: _____
Domicilio: _____		Provincia: _____
F. Nacimiento: _____	Club: _____	
Fed. TERRITORIAL: _____	Telf. Club: _____	

#### ASPIRANTE

ESPECIALIDAD: ( <i>Taekwondo / Hapkido</i> )	
A LA ACTIVIDAD DE:	
E. Nacional que lo presenta:	
Lugar (Provincia): _____	Fecha: _____
Territorial : _____	

#### ÁRBITRO

Categoría: _____	Nº: _____
Fecha: _____	
Nº Colegiatura actual: _____	Fecha colegiatura: _____

#### CINTURÓN NEGRO

Grado actual: _____	Nº: _____
Fecha: _____	

#### TITULACIÓN

Categoría: _____	Nº: _____
Fecha: _____	
Nº Colegiatura actual: _____	Fecha colegiatura: _____

#### LICENCIAS A PRESENTAR

Nº: _____	Fecha: _____	Nº: _____	Fecha: _____
Nº: _____	Fecha: _____	Nº: _____	Fecha: _____
Nº: _____	Fecha: _____	Nº: _____	Fecha: _____

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

VºBº y Sello Presidente Regional	VºBº y Sello Director de club	VºBº Entrenador Nacional	Firma aspirante
-------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------	-----------------



Gran Vía, nº 4  
Alicante 03009  
Tif. 966370909  
Fax: 966370910  
[www.fetaekwondo.net](http://www.fetaekwondo.net)