

ANSÖKAN OM TÄVLINGSSANKTION SAMT INFÖRANDE I KALENDARIUM



Tävlingens namn: _____

Vilken idrott: _____ Datum för tävlingen : _____

Typ av tävling: _____

Plats (lokal): _____ Ort: _____

Arrangerande klubb/ar: _____

Chefsdomare sanktionerad av domarkommittén: _____

Läkare, namn & telefon: _____

Enligt förbundsstyrelsebeslut 2006-11-05 skall sanktionerade tävlingar inom förbundet ha leg. läkare med undantag för karate kata, kendo kata, naginata engi, iaido, jodo, kyudo, kumi-embu och dantai-embu.

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

Namn: _____ Telefon: _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Postadress: _____

Datum: _____ Sign: _____

Ifylls av sektionen/kansliet



Sanktionen godkänns



Sanktionen avslås
(motivering på baksidan)

Underskrift sektion/kansli

Svenska Budo & Kampsportsförbundet
Ölandsgatan 42, 116 63 Stockholm
info@budokampsport.se
fax 08-604 00 10 tfn 08 714 88 70
www.budokampsport.se