



**Antrag auf Ausrichtung einer SOK-Dan-Prüfung im KVN
Prüfung 1. bis 5. DAN**

Hiermit stelle ich:

Vorname Name:

Verein:

Straße / Nr.:

PLZ / Ort:

DKV-Nr. Antragsteller:

--

Angaben zum Prüfungsort:

Sporthalle:

PLZ / Prüfungsort:

Straße / Hausnummer:

Datum der Prüfung:

--

Uhrzeit der Prüfung:

--

Prüfer:

Vorname Name

Dan-Grad

Ort, Datum:

--

Diesen Antrag bitte per e-mail an:
prueferreferent@karateverband-niedersachsen.de