



**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**

Vorname Name	Dan-Grad

**Ort, Datum:**

--

Diesen Antrag bitte per e-mail an:  
[prueferreferent@karateverband-niedersachsen.de](mailto:prueferreferent@karateverband-niedersachsen.de)