



Telephone (843) 705-6953

AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

AFMA ID # _____

Adolfo Ennever
26 Sundome Court
Bluffton SC, 29909

APLICACION PARA AFILIACION INDIVIDUAL A LA AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

Nombre de escuela: _____

Dirección: _____

Nombre de instructor jefe: _____ Rango; _____

Dirección Residencial: _____

Numero telefono de escuela: _____ Numero telefono de casa: _____

Nombres de instructores: 1. _____

2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____

Numero de cintas negra: _____ Numero de cintas colores: _____

Numero total de estudiantes: _____

POR FAVOR SOMETER

1. Un registro complete identificando a todos los officials de organización, incluyendo rango y dirección de residencia.
2. Afiliación Nuevo someter \$ _____ US. Con aplicación

TODOS ESCUELA MIEMBROS SERA SUJETO A LA INSPECCION DE LOS DIRECTORES REGIONAL

Firma de Instructor jefe: _____ Fecha: _____

Notas: _____

Fecha aprobado: _____

Por: _____

Numero AFMA: _____

Rango: _____

PARA USO OFICIAL SOLO