



**BAYERISCHER JUDO-VERBAND E.V.**  
 Fachverband für Budo-Sportarten im BLSV e.V. und DJB e.V.  
**BEZIRK V OBERFRANKEN**  
**MELDEBLATT FÜR ZENTRALE KYU-PRÜFUNG**



An Bezirksprüfungsbeauftragter  
 Peter Greiner, Ringstraße 36 a, 96135 Stegaurach – FAX 0951 2968978  
 E-Mail: pgfuchs@web.de

Antrag zur Kyu-Prüfung zum  1. Kyu  2. Kyu

Ich möchte die Prüfung am ..... in ..... ablegen.

Name: .....	Vorname: .....
Geb.Datum .....	Geb.Ort: .....
Beruf: .....	Staatsangehörigkeit: .....
Straße, Hs-Nr.: .....	PLZ: .....
.....	Ort: .....
Tel. privat.: .....	Tel. dienstlich: .....
Mobil: .....	eMail: .....
Verein: .....	Funktion im Verein: .....
Judo-Bezirk: .....	Judo-Pass-Nr.: .....
Judo seit: (Monat/Jahr): .....	

Letzte Kyu-Prüfung (Datum): .....

Ich bin damit einverstanden, dass meine v.g. Daten beim Bezirksprüfungsreferenten gespeichert werden und sie ausschließlich zum Zwecke des Sportbetriebs im Bezirk Oberfranken verwendet werden.

.....

Datum Ort Unterschrift des Teilnehmers