

SVENSKA ITF FÖRBUNDET
Ansökan om tävlingsstraff

Ansökningsdatum: _____ Arrangör: _____	
Tävlingens namn: _____	
Datum för tävlingen: _____ Alternativt datum: _____	
Plats: _____ Tävlingshall: _____	
Tävlingsledare (administration): _____	
Huvuddomare: _____ Kontakt: _____	
Läkare: _____ Kontakt: _____	
Åldersklasser	Tävlingsdivisioner
<input type="checkbox"/> Yngre Miniorer 8-9 år	_____
<input type="checkbox"/> Miniorer 10-11 år	_____
<input type="checkbox"/> Kadetter 12-13 år	_____
<input type="checkbox"/> Yngre Juniorer 14-15 år	_____
<input type="checkbox"/> Juniorer 16-17 år	_____
<input type="checkbox"/> Seniorer > 18 år	_____
Tävlingskategori:	<input type="checkbox"/> Internationell <input type="checkbox"/> Nationell <input type="checkbox"/> Region <input type="checkbox"/> Klubb, antal: _____
Tävlingsgrenar:	<input type="checkbox"/> Kamp <input type="checkbox"/> Mönster <input type="checkbox"/> Krossteknik <input type="checkbox"/> Speciella tekniker

Arrangören förbinder sig att följa ITF:s tävlings- och domarreglemente godkända av kampsportsdeligationen vid länsstyrelsen i Örebro 2006-12-14 (Dnr. 216-16113-2006)	
Ort och datum: _____	
Ansvarig arrangör: _____	
Kontaktadress: _____	
Tel: _____ E-post: _____	
_____ Underskrift av ansvarig person	

Ifylls av ansvarig för SIFs styrelse.

Kopia på beslutet skickas till Svenska Taekwondoförbundet samt till arrangören.

Tävlingen ges straff att genomföras den: _____	
Tävlingen ges ej straff på grund av: _____	

Datum: _____	Signatur: _____