

# FORMATO DE AFILIACION IBDA

Este formato sera estudiado y enviado al cuartel general IBDA en U.S.A.

FECHA AFILIACIÓN:

Día Mes Año

SEXO: (M) (F)



CEDULA, PASAPORTE O TARJETA IDENTIDAD:

#

NOMBRES:

EMAIL:

APELLIDOS:

TELS / CEL:

PAIS:

CIUDAD:

DEPARTAMENTO:

DIRECCION RESIDENCIA:

DIRECCION TRABAJO:

FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ GRUPO SANGUINEO RH: \_\_\_\_\_

ALTURA: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_

EMPRESA DONDE LABORA: \_\_\_\_\_

OCUPACION ACTUAL: \_\_\_\_\_

ACUDIENTE (menor de edad): \_\_\_\_\_

NIVEL EDUCATIVO: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

SI ESTÁ EN UN DOJO IBDA INDIQUE CUÁL: \_\_\_\_\_

DEBE ANEXAR UNA FOTOGRAFIA TAMAÑO CARNET.

## RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. Tiene algún impedimento físico o emocional?. Describa.
2. Ha sido tratado por algún desorden emocional o psicologico?. Describa.
3. Ha usted estado en cárcel por algún crimen o delito en los ultimos 10 años?. Describa.
4. Ultimo grado de educacion culminado
5. Qué experiencia marcial tiene, grado, instructor y localidad.
6. Qué quiere aprender estudiando Ninjutsu?
7. Desea que su nombre y teléfono sea conocido por otros miembros de su área.
8. Cómo te enteraste de nuestra organización Bujinkan
9. Indique 2 referencias:  
Referencia 1: Nombre, parentesco, telefono, dirección  
Referencia 2: Nombre, parentesco, telefono, dirección

Nombre legible y firma del estudiante  
Cedula:

Nombre legible y firma ACUDIENTE si es menor de edad  
Cedula:

Al firmar este documento usted acepta nuestras políticas como organización, declarando conocer cada una de ellas y haciéndose al compromiso de acatarlas.  
La organización se reserva el derecho de admisión.