



AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

Executive Director: Hanshi Mario Arthur
7403 Foxwood Fair Lane ~ Humble, Texas 77338
Email: shihanco@aol.com ~ Telephone: (703) 599-8992

AFMA #: _____

INDIVIDUAL/STUDENT APPLICATION FOR AFFILIATION TO AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

I, the undersigned, wish to apply for membership in the American Federation of Martial Arts.

Dojo Name: _____

Dojo Address: _____

Name of All Instructors: 1. _____ Rank: _____

2. _____ Rank: _____

3. _____ Rank: _____

Name of Applicant: _____

Date of Birth: _____ Applicant's Rank: _____

If accepted, I agree to abide by the conditions governing my conduct as a student / instructor and to follow the rules of the American Federation of Martial Arts.

I enclose herewith checks / money order, for the sum checked below, said amount being affiliation fee for one year of membership of said federation.

Kyu (must be associated with a Dojo) \$25.00 US *

Black Belt \$35.00 US *

Signature of Applicant

Date

Printed Name

Phone Number

E-Mail

Address

* Annual fee of \$10.00, for individual affiliates, is due on anniversary of acceptance date and same date every year going forward.



AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

Executive Director: Hanshi Mario Arthur
7403 Foxwood Fair Lane ~ Humble, Texas 77338
Email: shihanco@aol.com ~ Telephone: (703) 599-8992

DOJO APPLICATION FOR AFFILIATION TO AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

Name: _____

Address: _____

Name of Organization Head: _____ Rank: _____

Home Address: _____

Home Phone: _____ Business Phone: _____

Name of Present Instructors:

1. _____ 4. _____

2. _____ 5. _____

3. _____ 6. _____

Number of Black Belts: _____ Number of Under Black Belts: _____

Please Submit:

1. A Complete roster identifying all Organization Officials. Including rank and residence address.
2. New dojo affiliates submit payment of \$75.00 US * with application.
3. All member Schools will be subject to inspection by the Regional Director and Members of the Board of Directors.
4. It is specifically understood that your Organization shall make every effort to obtain 100% of your total members for membership in the American Federation of Martial Arts.

Signature of Organization Head: _____

Remarks: _____

_____ Date: _____

Date Approved: _____ ID # Number: _____

Approved By: _____ Rank: _____

* Annual fee of \$25.00 for Dojo affiliates is due on anniversary of acceptance date and same date every year going forward.



AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

Executive Director: Hanshi Mario Arthur
7403 Foxwood Fair Lane ~ Humble, Texas 77338
Email: shihanco@aol.com ~ Telephone: (703) 599-8992

AFMA #: _____

APLICACION PARA AFLIACION INDIVIDUAL A LA AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

Yo, el firmante, deseo aplicar para ser miembro de la American Federation of Martial Arts.

Nombre del Dojo: _____

Dirección del Dojo: _____

Numero de telefono del Dojo: _____

Nombre de todos los Instructores: 1. _____ Rango: _____

2. _____ Rango: _____

3. _____ Rango: _____

Nombre del Solicitante: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Rango: _____

Si me aceptan, estoy de acuerdo a soportar las condiciones gobernando mi conducta como estudiante / instructor y seguir las reglas, instrucciones y dirección de la American Federation of Martial Arts...

Adjunto cheque / giro postal suma de seleccionada. Cuota de entrada total.

__ Kyu (debe ser asociado con un Dojo) \$25.00 US *

__ Cinturón Negro \$35.00 US *

Firma del Solicitante

Fecha

Nombre en Letra Molde

Numero de Telefono

E-Mail

Residencia

* Cuota anual \$10.00 para individuals, es debido en el aniversario de la fecha de aceptación y la misma fecha cada año en el futuro.



AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

Executive Director: Hanshi Mario Arthur
7403 Foxwood Fair Lane ~ Humble, Texas 77338
Email: shihanco@aol.com ~ Telephone: (703) 599-8992

APLICACION PARA AFLIACION DEL DOJO A LA AMERICAN FEDERATION OF MARTIAL ARTS

Nombre del Dojo: _____

Dirección del Dojo: _____

Nombre del Instructor Jeff: _____ Rango: _____

Dirección Residencial: _____

Numero de Telefono Residencial: _____ Numero de Telefono del Dojo: _____

Nombre de Instructors:

1. _____ 4. _____

2. _____ 5. _____

3. _____ 6. _____

Numero de Cinturón Negro: _____ Numero de Cinturón de Colores: _____

Por favor envíe:

1. Un registro completo identificando a todos los officials de organización, incluyendo rango y dirección de residencia.
2. Afiliación nuevo, envíe \$75.00 US * con aplicacion.
3. Todos dojos nuevo serán sujeto a la inspeccion de los Diretores Regional.
4. Se entiende específicamente, que su organización harán todo lo posible para obtener 100% de sus miembros totales de afiliación en American Federation of Martial Arts.

Firma del Instructor Jefe: _____

Notas: _____

_____ Fecha: _____

Fecha Aprobado: _____ Numero de AFMA: _____

Aprobado Por: _____ Rango: _____

* Cuota anual \$25.00 para dojos, es debido en el aniversario de la fecha de aceptación y la misma fecha cada año en el futuro.