***ZGŁOSZENIE DO ZAWODÓW***

[ ]  IMIENNE [ ]  OSTATECZNE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Nazwa zawodów :*** | **WOM Wrocław** | ***Zgłoszenia imienne :*** | **do dnia: 29.05.2015** |
| ***Termin zawodów :*** | **04.05.2015** | ***Zgłoszenia ostateczne:***  | **do dnia : 29.05.2015** |
| ***Miejsce zawodów:*** | **Wrocław - WTWK Partynice** | ***Tel./fax:*** |  |
| ***Organizator :*** | **Klub Jeździecki Partynice** | ***Email:*** | **zawody.kjpartynice@wp.pl** |

**ZGŁASZAJĄCY:**

 **( Nazwa Klubu lub Sekcji/ w przypadku zawodników bez przynależności klubowej –imię i nazwisko zawodnika, kategoria wiekowa, data ważności badania lekarskiego, numer ubezpieczenia)**

**Dane kontaktowe zgłaszającego:**

 Telefon, fax. , email

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **Nazwa konia (jeżeli kuc to jaki)**  | **Rok urodzenia** | **Kraj urodzenia** | **Nazwisko zawodnika/ Nr. PZJ** |
| **B** | **Nr. Paszportu PZJ/FEI.** | **Maść** | **Imię ojca** | **Właściciel konia** |
| **C** | **Rasa, nr. Księgi stadnej** | **Płeć** | **Imię matki** | **klasa / nr. konkursu**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **Nazwa konia (jeżeli kuc to jaki)**  | **Rok urodzenia** | **Kraj urodzenia** | **Nazwisko zawodnika/ Nr. PZJ** |
| **B** | **Nr. Paszportu PZJ/FEI.** | **Maść** | **Imię ojca** | **Właściciel konia** |
| **C** | **Rasa, nr. Księgi stadnej** | **Płeć** | **Imię matki** | **klasa / nr. konkursu**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **Nazwa konia (jeżeli kuc to jaki)**  | **Rok urodzenia** | **Kraj urodzenia** | **Nazwisko zawodnika/ Nr. PZJ** |
| **B** | **Nr. Paszportu PZJ/FEI.** | **Maść** | **Imię ojca** | **Właściciel konia** |
| **C** | **Rasa, nr. Księgi stadnej** | **Płeć** | **Imię matki** | **klasa / nr. konkursu**  |

 **Podpis zgłaszającego: ……………………………**

REZERWACJA BOKSÓW: łączna ilość ….. (słoma ilość:…..)

 od dnia ……. do ………

PODŁĄCZENIE DO PRĄDU: TAK / NIE ; od dnia……. do dnia ….

 Inne:

**Podpis zgłaszającego**

 .