



Prihláška na Skúšky základného výcviku jazdca

Meno a priezvisko :

Rodné číslo:

Adresa:

Organizovaný v členskom subjekte:

Vyjadrenie zákonného zástupcu u uchádzača do 18 rokov

Som si vedomý/á, že jezdecký šport prináša zvýšené riziko úrazu a súhlasím s tým, aby sa môj syn/dcéra zúčastnila skúšok základného výcviku.

V dňa:

Meno a priezvisko: Podpis:

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti vykonávať jazdecký šport

V dňa:

Podpis a pečiatka lekára:

Potvrdenie trénera/učiteľa jazdy o spôsobilosti účasti Skúšok základného výcviku

V dňa:

Meno a priezvisko: Číslo licencie SJF:

Podpis: