Přihláška na ZV chladnokrevných klisen

Místo konání:……..

Datum:……..

Údaje o chovateli

Jméno, příjmení:_____

Adresa:_____

Telefon:_____ Email:_____

Údaje o majiteli

Jméno, příjmení:_____

Adresa:_____

Telefon:_____ Email:_____

Údaje o klisně

Jméno klisny:_____

Výžeh:_____ Datum narození:_____

Otec:_____ Matka (po otci):_____

Organizační údaje

Požadován box : ano ne*

Požadováno ubytování: ano ne*

*nehodící se škrtněte